1. *sz. melléklet*

**Felolvasó lap**

*TERMS OF REFERENCE (TOR) – „CB HEALTH STUDY” TANULMÁNY ELKÉSZÍTÉSE”*

**1. Az ajánlattevő adatai:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ajánlattevő neve:** |  |
| Ajánlattevő székhelye/címe: |  |
| Telefonszáma: |  |
| E-mail címe: |  |
| Adószáma: |  |
| Cégjegyzékszáma (nyilvántartási száma): |  |
| Jogosult képviselő neve: |  |
| Kapcsolattartó neve: |  |

**2. Megajánlott ajánlati ár:**

A TERMS OF REFERENCE (TOR) – „CB HEALTH STUDY” TANULMÁNY ELKÉSZÍTÉSE”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nettó ajánlati ár**  **(EUR)** | **ÁFA összege**  **(EUR)** | **Bruttó ajánlati ár (EUR)** |
| TERMS OF REFERENCE (TOR) – „CB HEALTH STUDY” TANULMÁNY ELKÉSZÍTÉSE”) |  |  |  |

Kelt: 2026………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ajánlattevő (cégszerű) aláírása

1. *sz. melléklet*

**Ajánlattételi nyilatkozat**

Alulírott …………………………………………….nevében kötelezettségvállalásra jogosult nyilatkozom, hogy a DKMT Duna-Körös-Maros-Tisza Eurorégiós Fejlesztési Ügynökség Nonprofit Közhasznú Kft., mint Ajánlatkérő által *TERMS OF REFERENCE (TOR) – „CB HEALTH STUDY” TANULMÁNY ELKÉSZÍTÉSE”* tárgyban megindított beszerzési eljárás tekintetében, az ajánlatkérés feltételeit megvizsgáltam, azok elfogadását ezennel visszaigazolom, az ajánlatkérés feltételei szerint ajánlatot teszek a *Felolvasólapon* rögzített áron.

Ajánlatunk elfogadása esetén az ajánlatkérés szerinti feladatokra a szerződést megkötöm és azt teljesítem, a megajánlott ajánlati ár ellenében.

Az ajánlatunkat az előírt 90 napig fenntartjuk.

Kelt: 2026………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ajánlattevő (cégszerű) aláírása