Dotyczy zapytania ofertowego **nr 07/2024 z dnia 29.04.2024 r**. na usługi hotelowe oraz gastronomiczne dla uczestników w ramach projektu projektu **„Cykl imprez integracyjnych promujących aktywność sportową w środowisku osób z niepełnosprawnościami - 2024”** współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Ministerstwa Sportu i Turystyki.

**FORMULARZ OFERTOWY DO WYPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA WYKONAWCY** |  | | | |
| **DANE TELEADRESOWE**  (pełny adres, telefon, strona www, NIP, REGON) |  | | | |
| **DANE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA OFERTĘ**  **(imię, nazwisko, telefon, e-mail)** |  | | | |
| **PEŁEN ADRES OBIEKTU, w którym realizowane będą usługi** (jeśli inny niż ww. adres Wykonawcy) |  | | | |
| **USŁUGA ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA** | **KOSZT JEDNOSTKOWY (STAWKA OSOBODOBY)**  **WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** | **KOSZT CAŁKOWITY ZA USŁUGĘ (1 OS./ 2 DNI POBYTU) WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** | **KOSZT POBYTU GRUPY**  **(135 OS./DOBA)**  **WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** | **KOSZT CAŁKOWITY ZA USŁUGĘ (135 OS./2 DNI POBYTU)**  **WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** |
| **Koszt (stawka) zakwaterowania w pokojach z łazienkami wraz ze śniadaniem, obiadem i kolacją 1 osoby za dobę (z założeniem udziału 135 osób) w terminie 10 - 12.05.2024 r.** |  |  |  |  |
| **Koszt (stawka) zakwaterowania w pokojach z łazienkami wraz ze śniadaniem, obiadem i kolacją 1 osoby za dobę (z założeniem udziału 135 osób) w terminie 20 - 22.09.2024 r.** |  |  |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:** |  |  |  |  |

**Oświadczamy, że:**

• Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego,

• Spełniamy wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia opisane w treści zapytania ofertowego,

• Oferowany koszt wykonania zamówienia uwzględnia pełną specyfikację przedmiotu zamówienia opisaną w treści zapytania.

* Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany aktualnie obowiązujących cen względem zmiennych uwarunkowań ekonomicznych.

……………………………………………………………………………………… ………..........………………………..

Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy Miejscowość, data