……………..…………………., ……………...

***Miejscowość* *Data***

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr  **02/11/2024/ z dnia 14.11.2024 r.** (baza konkurencyjności).

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nazwa, adres oraz***  ***NIP i REGON wykonawcy*** |  |
| ***Telefon*** |  |
| ***e-mail*** |  |

**FORMULARZ OFERTOWY**

Niniejszym, po zapoznaniu się z treścią zapytania ofertowego oraz jego załącznikami w postępowaniu pn.: „Zapewnienie usługi hotelowej i restauracyjnej oraz wynajem sal szkoleniowych” dla uczestników szkoleń wg zapotrzebowania dla projektu „IMPAKT - program wzmocnienia organizacji pozarządowych w obszarze dialogu obywatelskiego”, składamy ofertę na realizację przedmiotowego zamówienia*.*

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia opisany szczegółowo w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami, zobowiązujemy się zrealizować w zakresie ustalonym w zapytaniu, za cenę ofertową:

**Tabela 1.1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | cena ofertowa netto/brutto (stawka jednostkowa) | cena ofertowa netto/brutto  kwota całkowita |
| **1** | Usługa noclegowa ze śniadaniem dla Uczestników/czek szkoleń (5 szkoleń x 2 noclegi x 16 osób) | 1 nocleg  Koszt netto:  …………………  Koszt brutto:  …………………. | nocleg x 160 os.  Koszt netto: ……………………….  Koszt brutto: ………………………. |
| **2.** | Usługa wyżywienia która obejmie przerwy kawowe x 2 dni (kawa, herbata, cukier, mleko, woda, ciastka) 2 x obiad ( zupa, drugie danie, woda lub sok) 2 x kolacja (danie na ciepło, woda, sok) z możliwością wyboru diety standardowej, wegetariańskiej lub wegańskiej  5 szkoleń x 2 dni x 16 osób | 1 osobodzień  Koszt netto:  …………………  Koszt brutto:  ……………….. | usługa wyżywienia x 160 os.  Koszt netto: ……………………….  Koszt brutto: ………………………. |
| **3.** | Wynajem sali szkoleniowej na 16 osób wyposażonej w flipchart, rzutnik, ekran  Planowana liczba godzin: 75 godz. (5 szkoleń po 15 godz.) | 1 godzina  Koszt netto:  …………………  Koszt brutto:  ……………….. | sala szkoleniowa x 75 godz.  Koszt netto: ……………………….  Koszt brutto: ………………………. |
| **Razem:** | | | Koszt netto:  ………………………………………..  Koszt brutto:  ………………………………………… |

**Tabela 1.2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klauzula społeczna** | TAK  (jeśli tak zaznacz X) | NIE  (jeśli nie zaznacz X) |
| Oświadczam, iż do realizacji zamówienia stanowiącego przedmiot niniejszego postępowania skieruję co najmniej jedną osobę zatrudnioną na min. ½ etatu lub 80 godzin miesięcznie zgodnie z klauzulą społeczną zawartą w zapytaniu ofertowym  (osoba będąca bezpośrednio zaangażowana w wykonywanie przedmiotu zamówienia) |  |  |

**Oświadczam, iż adres obiektu, w którym będą realizowane usługi stanowiące przedmiot zamówienia to ……………………………………**

Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert w bazie konkurencyjności.

Oświadczamy, że przedmiot zamówienia zostanie wykonany w okresie wskazanym w zapytaniu ofertowym.

Oświadczam, że zobowiązuje się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym, oraz zgodnie ze złożoną ofertą.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania postawione przez Zamawiającego w niniejszym Zapytaniu.

Oświadczam, że podane przeze mnie/nas dane są zgodne z prawdą i znane są nam sankcje wynikające z art. 233 par. 1 kodeksu karnego.

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

**(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osób/osoby uprawnionych/nej do podejmowania zobowiązań)**