**Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego - Formularz Oferty**

**FORMULARZ OFERTY**

...................................., dnia .................... 2025 r.

**Zamawiający:**  
Stowarzyszenie Dolnośląski Inkubator Przedsiębiorczości  
ul. Kolejowa 8, 58-100 Świdnica  
NIP: 8842752408  
e-mail: biuro@dolnoslaskiinkubator.pl  
tel.: 505 207 889

**Projekt:** „Opieka, wsparcie, aktywność – nowoczesne usługi społeczne”  
nr FEDS.09.01-IP.02-0022/25  
Priorytet 9 – Działanie 9.1 A i 9.1 B  
Realizacja zamówienia: **grudzień 2025 – marzec 2026**

**I. Dane Wykonawcy**

Nazwa: ........................................................................................................................  
Adres: ........................................................................................................................  
NIP: ................................................. REGON: ................................................  
Telefon: ............................................ e-mail: ...............................................

**II. Przedmiot oferty**

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 01.12.2025 r., składam ofertę na:

**Świadczenie usług cateringowych podczas szkoleń realizowanych w ramach projektu.**

Kod CPV: **55520000-1 – Usługi dostarczania posiłków**

**III. Cena ofertowa**

Oferuję wykonanie całości zamówienia za cenę:

**Łączna cena brutto: .................................................... PLN**

(słownie: ....................................................................................................................)

Cena obejmuje wszystkie koszty: przygotowanie posiłków, transport, serwis, zastawę biodegradowalną, obsługę oraz VAT.

**IV. Kalkulacja cen jednostkowych**

| **Lp.** | **Rodzaj szkolenia** | **Liczba osobodni** | **Cena brutto za 1 osobodzień (PLN)** | **Wartość brutto (PLN)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Szkolenie AOON (64 h, 8 dni × 4 grupy × 5 osób) | **160** |  |  |
| 2 | Szkolenie OPW (80 h, 10 dni × 4 grupy × 5 osób) | **200** |  |  |
| 3 | Szkolenie OF (56 h, 7 dni × 3 grupy × 10 osób) | **210** |  |  |
| **RAZEM** |  | **570 osobodni** |  | **SUMA:** |

**V. Oświadczenia Wykonawcy**

Oświadczam, że:

1. Spełniam wszystkie warunki udziału określone w zapytaniu ofertowym z dnia 01.12.2025 r.
2. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego oraz SOPZ (Załącznik nr 7) i akceptuję ich warunki.
3. Jestem związany ofertą przez **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
4. Posiadam zaplecze techniczne, organizacyjne i kadrowe niezbędne do realizacji zamówienia.
5. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Posiłki będą przygotowane i dostarczane zgodnie z **HACCP**, zasadami jakości oraz zasadą **DNSH**.

**VI. Załączniki do oferty**

Zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia 18.11.2025 r. załączam:

1. Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych
2. Załącznik nr 3 – Oświadczenie RODO
3. Załącznik nr 4 – Oświadczenie o spełnianiu klauzuli społecznej
4. Załącznik nr 5 – Oświadczenie dot. art. 7 ust. 1 ustawy z 13.04.2022 r. (brak przesłanek wykluczenia)
5. Załącznik nr 6 – Wzór umowy (zaparafowany przez Wykonawcę)
6. Załącznik nr 7 – Specyfikacja Opisu Przedmiotu Zamówienia (SOPZ) – zaparafowany
7. Załącznik nr 8 - Oświadczenie o wdrożeniu HACCP
8. Załącznik nr 9 - Oświadczenie o zdolności technicznej
9. Załącznik nr 10 - Oświadczenie o sytuacji ekonomicznej

Dodatkowe dokumenty, załączam

* Zaświadczenie SANEPID o wpisie zakładu do rejestru

VII. Podpis Wykonawcy

............................................................... (podpis i pieczęć osoby upoważnionej)