**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego nr 1/2025/ŁOB**

…………………………………………….

(miejscowość, data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy/Imię i nazwisko Wykonawcy |  |
| Adres siedziby/adres zamieszkania |  |
| NIP |  |
| Dane osoby do kontaktu  (imię i nazwisko, nr telefonu  adres e-mail) |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr **1/2025/ŁOB** na zakup sportowych kart/abonamentów 6 miesięcznych (zwanych dalej karnetami na siłownię) w ramach projektu „Wsparcie pracowników JST z gmin Brody, Łoniów i Osiek” dla uczestników projektu tj. pracowników JST z terenu gmin Brody, Łoniów i Osiek składam ofertę na:

(Wykonawca uprawniony jest do złożenia ofert na dowolną liczbę części.)

**Część I**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość osób** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 1 miesiąc** | **Ilość miesięcy** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 6 miesiąc (c x d)** | **Cena brutto ogółem  (b x e)** |
| ***a*** | ***b*** | ***c*** | ***d*** | ***e*** | ***f*** |
| Karnet typu open na siłownie dla uczestników projektu z gminy Łoniów | 29 osób | ……………………. | 6 miesięcy | ……………………. | …………………………………  słownie: ……………………………………… |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

**W przypadku wygranej oferuję, karnety na siłownię:**

**NAZWA SIŁOWNI (jeśli dotyczy) ………………………………………………….. (proszę wpisać nazwę siłowni)**

**ADRES SIŁOWNI …………………………………………………………………. (proszę wpisać pełen adres siłowni).**

* **Oświadczam, iż *(proszę o zaznaczenie JEŚLI DOTYCZY)*:**

⎕ podmiot, który reprezentuję w celu spełnienia aspektów społecznych (KRYTERIUM b) deklaruję, iż przez cały okres trwania umowy będzie zatrudniał do realizacji przedmiotu umowy minimum 1 osoba, która będzie należała do co najmniej jednej z poniższych grup:

* osoba z niepełnosprawnościami posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności (wg Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)
* osoba bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* osoba o której mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym w rozumieniu ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym

**Część II**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość osób** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 1 miesiąc** | **Ilość miesięcy** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 6 miesiąc (c x d)** | **Cena brutto ogółem  (b x e)** |
| ***a*** | ***b*** | ***c*** | ***d*** | ***e*** | ***f*** |
| Karnet typu open na siłownie dla uczestników projektu z gminy Osiek | 63 osób | ……………………. | 6 miesięcy | ……………………. | …………………………………  słownie: ……………………………………… |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

**W przypadku wygranej oferuję, karnety na siłownię:**

**NAZWA SIŁOWNI (jeśli dotyczy) ………………………………………………….. (proszę wpisać nazwę siłowni)**

**ADRES SIŁOWNI …………………………………………………………………. (proszę wpisać pełen adres siłowni).**

* **Oświadczam, iż *(proszę o zaznaczenie JEŚLI DOTYCZY)*:**

⎕ podmiot, który reprezentuję w celu spełnienia aspektów społecznych (KRYTERIUM b) deklaruję, iż przez cały okres trwania umowy będzie zatrudniał do realizacji przedmiotu umowy minimum 1 osoba, która będzie należała do co najmniej jednej z poniższych grup:

* osoba z niepełnosprawnościami posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności (wg Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)
* osoba bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* osoba o której mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym w rozumieniu ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym

**Część III**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość osób** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 1 miesiąc** | **Ilość miesięcy** | **Cena jednostkowa brutto karnetu dla 1 osoby za 6 miesiąc (c x d)** | **Cena brutto ogółem  (b x e)** |
| ***a*** | ***b*** | ***c*** | ***d*** | ***e*** | ***f*** |
| Karnet typu open na siłownie dla uczestników projektu z gminy Brody | 35 osób | ……………………. | 6 miesięcy | ……………………. | …………………………………  słownie: ……………………………………… |

Cena obejmuje 100% kosztów związanych z realizacją przedmiotu zamówienia.

**W przypadku wygranej oferuję, karnety na siłownię:**

**NAZWA SIŁOWNI (jeśli dotyczy) ………………………………………………….. (proszę wpisać nazwę siłowni)**

**ADRES SIŁOWNI …………………………………………………………………. (proszę wpisać pełen adres siłowni).**

* **Oświadczam, iż *(proszę o zaznaczenie JEŚLI DOTYCZY)*:**

⎕ podmiot, który reprezentuję w celu spełnienia aspektów społecznych (KRYTERIUM b) deklaruję, iż przez cały okres trwania umowy będzie zatrudniał do realizacji przedmiotu umowy minimum 1 osoba, która będzie należała do co najmniej jednej z poniższych grup:

* osoba z niepełnosprawnościami posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności (wg Ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych)
* osoba bezrobotna w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
* osoba o której mowa w przepisach o zatrudnieniu socjalnym w rozumieniu ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym

Jednocześnie oświadczam, iż:

1. Przyjmuję/-emy do realizacji warunki przedstawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym nr 1/2025/ŁOB
2. Oświadcza-y, że zaoferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia jakie ponosi Wykonawca w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Oświadczam/-y, iż:
4. zapoznałem/-am/-liśmy się z treścią zapytania ofertowego nr 1/2025/ŁOB, warunkami zamówienia i akceptuję/-emy w pełni i bez zastrzeżeń postanowienia rozeznania dla niniejszego zamówienia;
5. mam/-y świadomość iż w przypadku wyboru niniejszej oferty do realizacji przedmiotu zamówienia, zapłata nastąpi w systemie miesięcznym jako iloczyn ilości osób oraz ceny za karnet miesięczny;
6. zobowiązuję/-emy się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminach i w sposób podany w zapytaniu ofertowym nr 1/2025/ŁOB;
7. posiadam wiedzę i doświadczenie, dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym wraz z osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
8. w przypadku wybrania niniejszej oferty zobowiązuję/-emy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczam/-y, że wszystkie dane zawarte w złożonej ofercie są aktualne na dzień składania oferty.

…………..………………………………

Podpis Wykonawcy