

Projekt „Z pomocą rodzinie” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Numer projektu RPMP.09.01.01-12-0040/18

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy:..... REGON .....

NIP..... Adres .....

tel. .... fax. .... e-mail. ....

Adres ośrodka: .....

Kategoria obiektu .....

Nawiązując do prowadzonego postępowania na realizację zadania pn.:

Usługa noclegowo gastronomiczna na potrzeby realizacji szkolenia dla maksymalnie 41 osób w tym 36 uczestników projektu, 2 pracowników socjalnych oraz 3 trenerów w terminie 01-02.12.2018.

Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia przy zastosowaniu następujących cen:

- a) Nocleg ze śniadaniem za osobę dorosłą..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%
- b) Obiad za osobę dorosłą, ..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%
- c) Przerwa kawowa za osobę ..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%
- d) Kolacja grillowa za osobę dorosłą ..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%
- e) Wynajem Sal szkoleniowych za dzień najmu za salę ..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%
- f) Basen godzina na osobę ..... zł. Netto, ..... zł. Brutto w tym VAT .....%

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.
2. Oświadczam iż oferent nie jest powiązany kapitałowo lub osobowo z Zamawiającym.
3. Oświadczam, że usługa realizowana będzie przy spełnieniu następujących warunków:
  - a) Na terenie ośrodka znajduje się basen kryty z obsługą ratownika udostępniony na potrzeby realizacji usługi,
  - b) Zakwaterowanie w pokojach 1 lub 2 lub 3 osobowych,
  - c) Ośrodek dysponuje 3 salami szkoleniowymi udostępnionymi na potrzeby realizacji usługi,
  - d) Zarówno pokoje jak i sala szkoleniowa udostępnione na potrzeby realizacji usługi znajdują się w jednym budynku,
  - e) Każdy pokój udostępniony na potrzeby realizacji usługi wyposażony jest w łazienkę.
  - f) Wszystkie pomieszczenia potrzebne do realizacji usługi dostępne będą w dniach 01.12.2018 od godziny 9.00 do 02.12.2018 do godziny 17.00.
  - g) Ośrodek znajduje się w odległości maksymalnie 150 kilometrów od miejscowości Chrzanów, kod pocztowy 32-500.

..... dnia .....

.....  
podpis wraz z pieczętą osoby  
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy