Projekt „Aktywne Myślenice” współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach poddziałania 9.1.1 Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Numer projektu RPMP.09.01.01-12-0048/18

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 w ramach projektu.

Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia przy zastosowaniu następujących cen:

a) Nocleg ze śniadaniem za osobę dorosłą…….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
b) Nocleg ze śniadaniem za dziecko …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
c) Obiad za osobę dorosłą, …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
d) Obiad za osobę dziecko, …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
e) Przerwa kawowa za osobę dorosłą …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
f) Przerwa ciasteczkowa za dziecko …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
g) Kolacja grillowa za osobę dorosłą …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
h) Kolacja grillowa za dziecko …….…. zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
i) Wynajem Sal szkoleniowych za dzień najmu za salę …… zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
j) Basen godzina na osobę …… zł. Netto, …… zł. Brutto w tym VAT ……%
k) Przejażdżka wozami z końmi za grupę …… 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) Ośrodek dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych,
   b) Na terenie ośrodka znajduje się basen kryty udostępniony na potrzeby realizacji usługi,
   c) Zakwaterowanie w pokojach 1 lub 2 lub 3 osobowych,
   d) Ośrodek dysponuje 2 salami szkoleniowymi udostępnionymi na potrzeby realizacji usługi,
   e) Zarówno pokoje jak i sala szkoleniowa udostępnione na potrzeby realizacji usługi znajdują się w jednym budynku,
   f) Każdy pokój udostępniony na potrzeby realizacji usługi wyposażony jest w łazienkę.

g) Wszystkie pomieszczenia potrzebne do realizacji usługi dostępne będą w dniach 25.01.2019 od godziny 9.00 do 26.01.2019 do godziny 17.00.
h) Ośrodek znajduje się w odległości maksymalnie 150 kilometrów od siedziby miejscowości Myślenice, kod pocztowy 32-400.

..... dnia ....

podpis wraz z pieczątką osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy