Załącznik nr 2 do IWZ - Formularz Ofertowy

…………………………………………….

Pieczątka firmowa Wykonawcy

Zespół Szkół nr 3 im. Legionistów Miasta Pabianic

w Pabianicach

Ul. Gdańska 5, 95-200 Pabianice

FORMULARZ OFERTOWY

………………………… (nazwa Wykonawcy) w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 26.09.2018 r. w sprawie świadczenia usługi hotelarskiej i restauracyjnej w tym realizację zakwaterowania i wyżywienia dla uczestników mobilności międzynarodowej w ramach programu POWER Kształcenie i szkolenia zawodowe – akcja 1 w miejscowości Leptokarya 600 63 w Grecji, składa następującą ofertę:

1. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia w następujących hotelach:

I mobilność - …………………………………………………………………………………….

II mobilność - …………………………………………………………………………………….

W cenie całkowitej, gdzie wartość brutto wynosi ………….. PLN (słownie: …………..), a w szczególności:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Przedmiot zamówienia zgodnie z częścią IV załącznika nr 1 – Opis przedmiotu zamówienia** | **Liczba osób** | **Cena jednostkowa brutto w PLN** | **Cena łączna brutto w PLN** |
| 1. | Zakwaterowanie wraz z wyżywieniem w dniach 22.10 – 02.11.2018 | 45 |  |  |
| 2. | Zakwaterowanie wraz z wyżywieniem w dniach 01.04 – 12.04.2019 | 45 |  |  |

1. Deklarujemy minimalny termin bezkosztowego anulowania rezerwacji noclegu:
2. dni 5 dni 7 dni 14 dni
3. Deklarujemy minimalny termin płatności faktury:

7 dni 14 dni 21 dni 30 dni

4 Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania.

5 Zobowiązujemy się do zrealizowania zamówienia zgodnie z zapisami Ogłoszenia.

6 Akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Istotnych postanowieniach umowy.

7 Oświadczam, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od terminu złożenia ofert.

8 Oświadczam, że w przypadku wybrania niniejszej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego z uwzględnieniem treści Załącznika nr 1 do Ogłoszenia o zamówieniu na usługę społeczną.

9 Zamówienie zrealizujemy sami / przy udziale Podwykonawców. Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

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

Podwykonawcą będzie:

firma ..........................................................................................................................................................

(wpisać nazwę i dane adresowe podmiotu w sytuacji gdy wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, Wykonawca polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustaw Pzp, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia)

10 Osobą kontaktową po stronie Wykonawcy będzie: ……………….. , telefon/fax: (…) ………………, e-mail: ……………..

11 Oświadczam, że załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ………………..
2. ………………..
3. …………………
4. …………………
5. …………………

…………………………………… ……………………………………

data, miejscowość podpis za Wykonawcę