###### **Załącznik nr 3 do Ogłoszenia**

Nazwa i adres Wykonawcy

pieczątka Wykonawcy

# F O R M U L A R Z O F E R T Y

**Wykonawca\* :**

**Zarejestrowana nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................................**

Zarejestrowany adres Wykonawcy: ............................................................................................................................

**Adres do korespondencji: .............................................................................................................................**

Osoba wskazana do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, nr telefonu i adres poczty elektronicznej) ............................................................................................................................

Informacje, o których mowa w dziale V pkt 4 Ogłoszenia znajdują się: ............................................................................................................................

***\*****w przypadku oferty składanej przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, należy podać nazwy i adresy wszystkich Wykonawców oraz wskazać Pełnomocnika*

Nawiązując do Ogłoszenia ozamówieniu na usługi społeczne na zadanie pn. **„Usługa cateringowa polegająca na przygotowaniu oraz dostarczeniu potraw, zapewnieniu asysty, serwisu oraz odpowiedniej ekologicznej zastawy stołowej dla uczestników wizyty studyjnej lidera projektu   
*C-Change – Kultura i Sztuka w walce ze zmianami klimatu* wraz   
z partnerami projektu”** o znaku ZP/US/15/2020/BPK oferuję realizację całości przedmiotu zamówienia za:

cenę netto: …………………………………………………………………… zł

stawka podatku VAT ………………%, co stanowi ………………………………………… zł

cenę brutto: …………………………………………………………………… zł

w tym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres usługi | Cena jednostkowa brutto za 1 osobę | Liczba osób (łącznie z prawem opcji) | Wartość brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | przerwa kawowa dn. 18.03.2020 r. w godz. 14.00-17.30 |  | 25 |  |
| 2 | kolacja dn. 18.03.2020 r. w godz. 18.00-21.00 |  | 25 |  |
| 3 | przerwa kawowa dn. 19.03.2020 r. w godz. 9.30-17.00 |  | 35 |  |
| 4 | lunch dn. 19.03.2020 r. w godz. 13.00-14.00 |  | 35 |  |
| RAZEM CENA BRUTTO: | | | |  |

1. Oświadczam, że akceptuję termin płatności: 30 dni.
2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w Ogłoszeniu, tj. w dniach 18 i 19 marca 2020 r.
3. Oświadczam, że zrealizuję przedmiot zamówienia przy pomocy ………**2** osoby z orzeczeniem o niepełnosprawności, tj. osoby niepełnosprawnej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
4. Oferuję potrawy i napoje wskazane w załączniku do oferty „Oferowane menu”.
5. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany   
   w Ogłoszeniu.
6. Oświadczam, że akceptuję projekt umowy oraz zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu   
   i terminie.
7. Oświadczam, że występuję w niniejszym postępowaniu jako: osoba fizyczna/osoba prawna/jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej/konsorcjum.**1**
8. Oświadczam, że podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/odpisu z ewidencji działalności gospodarczej /odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego.**1**

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

........................................................

(pieczątka i podpis)

Data: .............................................

**1** – niewłaściwe skreślić

**2** – podać liczbę osób, zgodnie z wymaganiami określonymi w dziale VI pkt 4 Ogłoszenia

**Załącznik nr 4 do Ogłoszenia**

Nazwa i adres Wykonawcy

WYKAZ USŁUG1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Opis przedmiotu zamówienia | Czas realizacji  od – do  (dzień-miesiąc-rok) | Nazwa podmiotu, na rzecz którego usługa została wykonana |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Informacje w zakresie kryterium Doświadczenie Wykonawcy** | | | |
| 1 | Usługa cateringowa na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| 2 | Usługa cateringowa na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| 3 | Usługa cateringowa na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| 4 | Usługa cateringowa na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| 5 | Usługa cateringowa wegańska lub wegetariańska na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| 6 | Usługa cateringowa wegańska lub wegetariańska na potrzeby spotkania, konferencji lub eventu |  |  |
| … | …………………………………………………………… |  |  |

UWAGA: Wykonawca jest zobowiązany wypełnić wszystkie rubryki podając kompletne, jednoznaczne i niebudzące wątpliwości informacje, z których wynikać będzie spełnianie opisanego wymagania w zakresie kryterium doświadczenie Wykonawcy.

**Upełnomocniony przedstawiciel**

**Wykonawcy**:

........................................................

(pieczątka i podpis)

Data: .............................................

**1** – treść Wykazu może być dowolnie modyfikowana przez Wykonawcę