Dotyczy zapytania ofertowego **nr 23/2023** **z dnia 24.10.2023 r**. na usługę hotelową i/lub gastronomiczną i/lub wynajmu obiektów sportowych dla uczestników i uczestniczek warsztatów sportowo-aktywizujących (Numer CPV – 55120000-7, 55000000-0, 55100000-1, 55270000-3, 55300000-3, 45212140-9) w ramach projektu **„Sport dla Wszystkich! 2023”** wspófinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**FORMULARZ OFERTOWY DO WYPEŁNIENIA PRZEZ WYKONAWCĘ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAZWA WYKONAWCY** |  | | |
| **DANE TELEADRESOWE**  (pełny adres, telefon, strona www, NIP, REGON) |  | | |
| **DANE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA OFERTĘ**  **(mię, nazwisko, telefon, mail)** |  | | |
| **PEŁEN ADRES OBIEKTU w którym realizowana będzie usługa/usługi** (jeśli inny niż ww. adres Wykonawcy) |  | | |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA: 04-18.11.2023, Słupsk** | | **WARTOŚĆ NETTO (ZŁ)** | **WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** |
| **Koszt zakwaterowania w pokojach z łazienkami dla 25 osób**  **20 osób w terminie 04-18.11.2023,**  **4 osoby w terminie 06-18.11.2023,**  **1 osoba w terminie 10-18.11.2023,** | |  |  |
| **Koszt (stawka) zakwaterowania 1 osoby za dobę** | |  |  |
| **Koszt wyżywienia w zakresie śniadania, obiadu i kolacji dla 25 osób**  **20 osób w terminie 04-18.11.2023,**  **4 osoby w terminie 06-18.11.2023,**  **1 osoba w terminie 10-18.11.2023,** | |  |  |
| **Koszt (stawka) wyżywienia 1 osoby za dobę** | |  |  |
| **Koszt wynajmu obiektów sportowych** (zgodnie ze specyfikacją w treści zapytania) | |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** | |  |  |

**Oświadczamy, że:**

• Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego,

• Spełniamy wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia opisane w treści zapytania ofertowego, w szczególności dostosowania obiektów dla osób z niepełnosprawnościami oraz oczekiwanej lokalizacji obiektów,

• Oferowany koszt wykonania zamówienia uwzględnia pełną specyfikację przedmiotu zamówienia opisaną w treści zapytania.

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

Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy Data