Dotyczy zapytania ofertowego **nr 8/2025** **z dnia 09.05.2025 r**. na najmu nośników reklamowych pod kampanie outdoor (Numer CPV –79800000-2, 79341000-6) **w ramach projektu„Pikniki Paralimpijskie – Zbliżamy Ludzi Przez Sport”** 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: 26.05-01.06.2025 r., Warszawa** | | **WARTOŚĆ NETTO (ZŁ)** | **WARTOŚĆ BRUTTO (ZŁ)** |
| **Koszt wynajmu nośników** | |  |  |
| **TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA: 26.05-08.06.2025 r., Warszawa** | |  |  |
| **Koszt wynajmu nośników** | |  |  |
| **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