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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

Do:

 FUNDACJI ROZWOJU SYSTEMU EDUKACJI

 UL. Aleje Jerozolimskie 142 A

 02-305 WARSZAWA

**OFERTA**

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

w odpowiedzi na ZAPYTANIE OFERTOWE nr ZO/164/KS/2019 oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.L.p. | 2.Usługa | 3.Liczba osób\* | 4.Cena brutto od osoby  | 5.Cena całkowita brutto |
| 1.  | świadczenie usługi cateringowej podczas spotkania „Od pomysłu do projektu. Seminarium dotyczące możliwości dofinansowania zagranicznych wyjazdów edukacyjnych dla kadry edukacji dorosłych w ramach programów Erasmus+ i PO WER”. | 80 |  |  |
| Razem:  |  |

*\* Wskazane w powyższej tabeli wielokrotności są ilościami szacunkowymi i służą jedynie do porównania ofert, Zamawiający będzie się rozliczał z Wykonawcą na podstawie cen jednostkowych brutto określonych w kolumnie nr 4 powyższej tabeli.*

2. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w dniu 25 listopada 2019 w godz. 09.30-16.15.

3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4. Oświadczamy, iż posiadamy stosowną zgodę Muzeum Historii Żydów Polskich na świadczenie zamawianej usługi.

5. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych przez strony oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego przy uwzględnieniu zapisów projektu umowy załączonej do zapytania ofertowego.

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Załącznika nr 4 do zapytania ofertowego

7. Załącznikami do niniejszego formularza są:

* 1. …………………………………………………………………………………………….
	2. ………………………………...………………………………………………………………………………….

8. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

nr tel./faksu .................................................................e-mail................................................................................................

................................, *dnia* ............................. ......................................................................

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*