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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

Do:

FUNDACJI ROZWOJU SYSTEMU EDUKACJI

ALEJE JEROZOLIMSKIE 142A

02-305 WARSZAWA

**OFERTA**

My, niżej podpisani

działając w imieniu i na rzecz:

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe ZO/78/ABJ/2020, dotyczącym świadczenia usługi wynajmu sal konferencyjnych, usługi cateringowej oraz zakwaterowania w celu przeprowadzenia Zgrupowania Kadry EuroSkills Graz 2020,

składam niniejszą ofertę.

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w cenie całkowitej

wartość brutto:
słownie:
zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość zamawiana[[1]](#footnote-1)** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
| **(1)** | **(2)** | **(3) = (1) x (2)** |
| 1. | Pokój jednoosobowy  | 97 |  |  |
| 2. | Kolacja standardowa | 8 |  |  |
| 3. | Kolacja w formie grilla | 89 |  |  |
| 4. | Przerwa kawowa 30-minutowa | 133 |  |  |
| 5. | Obiad w formie bufetu | 98 |  |  |
| 6. | Sala szkoleniowa | 4 |  |  |
| **RAZEM** |  |

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w obiekcie…………………mieszczącym się w……………..przy ulicy…………………………...
2. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z **opisem przedmiotu zamówienia**.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią **Załącznika nr 6.**
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Zapewniamy bezpieczny układ miejsc siedzących w sali szkoleniowej i podczas wydawanych posiłków, a także zapewni inne wymagane środki bezpieczeństwa (tj. np. płyn dezynfekujący) zgodnie z reżimem sanitarno-epidemiologicznym obowiązującym w dniach szkolenia.
6. 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 istotnych postanowień umowy załączonej do zapytania ofertowego.
7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
8. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, nr tel./faksu, adres e-mail):

 *miejscowość, data podpis Wykonawcy*

 *lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*

1. Wskazane w powyższej tabeli wielokrotności są ilościami szacunkowymi i służą jedynie do porównania ofert, Zamawiający będzie się rozlicza z Wykonawcą na podstawie cen jednostkowych brutto określonych
w powyższej tabeli [↑](#footnote-ref-1)