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

*(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 nr ZO/4/KS/2019, składam niniejszą ofertę.

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.Lp.** | **2. Przedmiot zamówienia** | **3. Ilość zamawiana** | **4. Cena jednostkowa brutto** | **5. Wartość brutto** |
| **(1)** | **(2)** | **(3) = (1) x (2)** |
| 1. | pokój jednoosobowy  | 17 |  |  |
| 2. | pokój dwuosobowy | 30 |  |  |
| 3. | obiad | 140 |  |  |
| 4. | kolacja | 77 |  |  |
| 5. | przerwa kawowa całodzienna | 140 |  |  |
| 6. | sala konferencyjna 70 osób | 2 |  |  |
| 7. | sala konferencyjna 20 osób | 6 |  |  |
| RAZEM\* |  |

\* *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 kolumnie nr 4 powyższej tabeli.*

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w …………………mieszczącym się w……………..przy ulicy…………………………..
2. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z **opisem przedmiotu zamówienia**.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. 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.
5. 5. Załącznikami do niniejszej oferty są:
	1.
6. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, nr tel./faksu, adres e-mail):

 *miejscowość, data podpis Wykonawcy*

 *lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*