**Załącznik nr 1 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

**OFERTA**

**dla Teatru Łaźnia Nowa**

**os. Szkolne 25, 31-977 Kraków**

Nazwa (Firma) Wykonawcy: ……………...............................................................................................

Adres siedziby : .............................................................................................................

Adres do korespondencji: ……….....................................................................................................

Telefon: …………………………………….......................................................................

E-mail: .............................................................................................................

NIP: .............................................................................................................

REGON: .............................................................................................................

*Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu w trybie podstawowym na wyłonienie Wykonawcy* ***w zakresie świadczenia usług hotelarskich na terenie Miasta Krakowa dla Teatru Łaźnia Nowa.***

*ja/my niżej podpisany/i:*

*...................................................*, działając w imieniu i na rzecz: *................................................*

(imię i nazwisko osoby/ób podpisującej/ych ofertę) (nazwa i adres Wykonawcy)

Oferuję/my wykonanie całości przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w SWZ, zgodnie z treścią SWZ, ewentualnie, wyjaśnień do SWZ oraz jej zmian, jeżeli dotyczy, na niżej przedstawionych warunkach:

**1) CENA BRUTTO ZA CAŁOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Za wykonanie całości Zamówienia cena netto wynosi ……………………….. PLN, VAT ……………. %, cena brutto ………………….. PLN (słownie: …………………………………………………………….. PLN brutto)

**2) ODLEGŁOŚĆ OD SIEDZIBY ZAMAWIAJĄCEGO:**

Odległość hotelu od miejsca grania (Os. Szkolne 25, Kraków) zmierzona na podstawie mapy internetowej: <https://www.google.pl/maps/> - najkrótsza droga, na piechotę: km: ………………….

(wartość do 1 miejsca po przecinku)

**3)** **TERMIN BEZKOSZTOWEGO ANULOWANIA REZERWACJI NOCLEGU**

Zapewnimy bezkosztowe anulowanie rezerwacji w przypadku, gdy Zamawiający zgłosi Wykonawcy żądanie zmiany, lub anulacji usługi, w terminie do ……….. godzin przed datą rozpoczęcia świadczenia usługi hotelarskiej (przyjazdu).

**a) wyliczenia dla pokojów jednoosobowych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cena netto**  **za 1 jedną dobę hotelową**  **[PLN]** | **Stawka VAT**  **[%]** | **Cena brutto**  **za 1 jedną dobę hotelową**  **[PLN]** | **Przewidywana liczba dób hotelowych**  **w okresie od 26.02 do 30.11.2024** | **Wartość brutto oferty**  **[PLN]**  **(kolumna 3 x kolumna 4)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
|  |  |  | **150** |  |

**a) wyliczenia dla pokojów dwuosobowych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cena netto**  **za 1 jedną dobę hotelową**  **[PLN]** | **Stawka VAT**  **[%]** | **Cena brutto**  **za 1 jedną dobę hotelową**  **[PLN]** | **Przewidywana liczba dób hotelowych**  **w okresie od 26.02 do 30.11.2024** | **Wartość brutto oferty**  **[PLN]**  **(kolumna 3. x kolumna 4.)** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
|  |  |  | **40** |  |

Ponadto:

1. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia, w szczególności z Ogłoszeniem wraz  
   z załącznikami i uznajemy się za związanych określonymi w nim warunkami i zasadami postępowania oraz zawartym w nim wzorem umowy.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, stanowiącymi integralną część SWZ i akceptujemy je bez zastrzeżeń oraz zobowiązujemy się, w razie wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach w nich określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SWZ, tj. 30 dni od daty składania ofert.
4. Oświadczam/y, że zobowiązujemy się wykonać przedmiot umowy sukcesywnie w terminie do 30.11.2024 r., przy uwzględnieniu zapisów SWZ.
5. Oświadczamy, że akceptujemy termin płatności faktury do 30 dni kalendarzowych, liczony od doręczenia prawidłowo wystawionej faktury, odpowiednio dla wymagań określonych w SWZ i wzorze umowy.
6. **Oświadczamy, że jesteśmy (odpowiednie zaznaczyć „X”)**:

mikroprzedsiębiorstwem

małym przedsiębiorstwem

średnim przedsiębiorstwem

dużym przedsiębiorstwem

1. Oświadczamy, iż w cenie oferty uwzględniliśmy koszty i zakres całości przedmiotu zamówienia oraz, że oferujemy przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami i warunkami opisanymi oraz określonymi przez Zamawiającego w SWZ.
2. Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych w zakresie wynikającym  
   z powszechnie obowiązujących przepisów prawa w celu oceny i porównania ofert oraz wyboru oferty najkorzystniejszej, jak i ewentualnej realizacji umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zgodnie ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dziennik Ustaw z 2019r. poz. 1781), oraz z klauzulą informacyjną dołączoną do dokumentacji postępowania, a ponadto oświadczamy, iż wypełniliśmy obowiązki informacyjne oraz obowiązki związane z realizacją praw osób fizycznych przewidziane w art. 13 oraz art. 14 RODO, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
3. **Oświadczamy, że deklarujemy doręczanie faktur (odpowiednie zaznaczyć „X”)**:

w formie papierowej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem doręczenia na adres: Teatr Łaźnia Nowa, os. Szkolne 25, 31-977 Kraków,

w formie elektronicznej wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres: [biuro@laznianowa.pl](mailto:ciem@cm-uj.krakow.pl) (wskazany przez Zamawiającego),

w formie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych wraz z wymaganymi załącznikami pod warunkiem przesłania na adres PEF: 6782938805.

1. Oświadczamy, iż wpłata wynagrodzenia powinna być dokonana na rachunek bankowy Wykonawcy  
   o numerze konta (należy odpowiednio wypełnić):

………………………………………………….………………………………… Bank: …………………………………………………….………………\*

1. **Oświadczamy, że (odpowiednie zaznaczyć „X”)**:

jesteśmy czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT)

nie jesteśmy czynnym podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT)

1. Oświadczamy, iż osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w zakresie złożonej oferty oraz  
   w sprawach dotyczących ewentualnej realizacji umowy jest (można wypełnić fakultatywnie):

………………………………………………………….…………….., e-mail: …………………….……………., tel.: ……………………….……..

1. **Oświadczamy, że wybór oferty (odpowiednie zaznaczyć „X”)**:

nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.

Powyższy obowiązek podatkowy będzie dotyczył (należy odpowiednio wypełnić):

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

*(Należy wpisać nazwę /rodzaj towaru lub usługi, które będą prowadziły do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług)* objętych przedmiotem zamówienia\*

14. Załączniki:

a) Załącznik nr 2 do SWZ - oświadczenia

b) …………………………………..