### OFERTA

**Świadczenie usług gastronomicznych, hotelarskich dla funkcjonariuszy Policji województwa kujawsko-pomorskiego**

**1. DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCÓW:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1) Pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/ów***(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy) wszystkich członków spółki cywilnej lub konsorcjum oraz wskazanie lidera konsorcjum):* | | | | |
|  | | | | |
| **2) Dokładny adres Wykonawcy/ów** *(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać dokładne adresy wszystkich członków spółki cywilnej lub konsorcjum):* | | | | |
| Miasto: | | | |  |
| Województwo: | | | |  |
| Kod pocztowy: | | | |  |
| Ulica i numer domu: |  | | | |
| REGON: |  | | NIP: |  |
| Telefon: |  | | | |
| **3) Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie przedmiotowego postępowania:** | | | | |
| Imię: |  | | | |
| Nazwisko: |  | | | |
| Telefon: |  | | | |
| Adres e-mail: |  | | | |
| **4) Zgodnie z załączonym do oferty pełnomocnictwem osobą uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy jest** *(jeżeli dotyczy):* | | | | |
| Imię i Nazwisko | |  | | |

**2. OFERUJEMY WYKONANIE ZAMÓWIENIA zgodnie z wymogami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia, w tym umowy, za cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis/nazwa** | **ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
| **1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol. 4** | **kol.5 = (kol.3 x kol.4)** |
| 1 | Nocleg | **130** |  |  |
| 2 | Śniadanie\* | **130** |  |  |
| 3 | Obiad | **195** |  |  |
| 4 | Kolacja | **130** |  |  |
|  |  |  | **Razem cena oferty brutto**  (suma wierszy 1-4): |  |
| **\*** W poz. 2 tabeli dotyczącej podania ceny jednostkowej za 1 szt. śniadania  Wykonawca może wpisać „0” , jeżeli cena śniadania została wkalkulowana w cenę noclegu. | | | | |
| **Adres i nazwa obiektu, w którym realizowane będą usługi**  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | | | |

1. **OŚWIADCZAMY, że:**

* przedmiot umowy objęty jest obowiązującą stawką podatku VAT,
* zapoznaliśmy się z treścią SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
* powierzymy wykonanie następującej części zamówienia podwykonawcom *(jeżeli dotyczy należy wskazać części zamówienia i firmy podwykonawców, jeśli są znane):*

|  |  |
| --- | --- |
| *Firma (nazwa) podwykonawcy* | ***Część (zakres)*** *zamówienia* |
|  |  |

* w przypadku zatrudnienia podwykonawców odpowiadamy za ich pracę jak za własną;
* zaoferowane ceny dla wszystkich składników cenotwórczych podane w ofercie obejmują wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia;
* akceptujemy termin płatności faktury określony w projektowanych postanowieniach umowy;
* akceptujemy termin realizacji określony w SWZ;
* wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych , od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, i których dane zostały przekazane Zamawiającemu w ramach zamówienia\*\*.

1. **AKCEPTUJEMY PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY** *(stanowiące załącznik nr 4 do SWZ)* i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się w do zawarcia umowy na warunkach określonych w tych postanowieniach, w terminie i miejscu wyznaczonym przez zamawiającego.