Załącznik nr 1

**OFERTA**

**ZŁOŻONA W ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIE OFERTOWE**

**nr 2/08/2018/OWES z dnia 17.08.2018 r.**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Spółdzielczości i Przedsiębiorczości Lokalnej WAMA-COOP, 10-508 Olsztyn, ul. A. Mickiewicza 21/23, pok. 305.

1. **WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko / Nazwa firmy** |  |
| **NIP**  |  |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** |  |
| **Adres** |  |
| **Nr telefonu** |  |
| **Adres e-mail** |  |

1. **OFERTA:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie** | **ilość usług** | **ilość****osób/sal** | **Cena jednostkowa netto**  | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość netto**  | **Wartość brutto** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **2x3x4** | **2x3x5** |
| Nocleg | **1** | **33** |  |  |  |  |
| Śniadanie | **1** | **33** |  |  |  |  |
| Obiad | **2** | **33** |  |  |  |  |
| Kolacja | **1** | **33** |  |  |  |  |
| Serwis kawowy  | **2** | **33** |  |  |  |  |
| Sala szkoleniowa z wyposażeniem dla minimum 33 osób | **2** | **1** |  |  |  |  |
| Usługa transportowa do i z miejsca szkolenia | **1** | **1** |  |  |  |  |
| **Koszt całości zamówienia**  |  |  |

Cena jednostkowa brutto i netto zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

1. **Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:**
2. Zapoznałem/am się z treścią **Zapytania Ofertowego nr 2/08/2018/OWES;**
3. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Zapytania Ofertowego. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.
4. Oświadczam, że posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania niniejszego zamówienia.
5. Zamówienie zrealizuję w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
6. Akceptuję bez zastrzeżeń wzór umowy stanowiący załącznik nr 4 do Zapytania Ofertowego.
7. W przypadku udzielenia mi zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
8. **Ja niżej podpisany/a oświadczam, że** na dzień złożenia oferty dotyczącej **Zapytania Ofertowego nr 2/08/2018/OWES.,** **nie jestem** powiązany/-na osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:
9. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
10. posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
11. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
12. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
13. Załącznikami do niniejszej oferty są:
14. Dokument stwierdzający status prawny Wykonawcy (aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert) – nie dotyczy osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej;
15. Wykaz zorganizowanych **minimum 15 szkoleń/konferencji dla co najmniej 20 osób każde (z zapewnieniem usługi gastronomicznej oraz usługi noclegowej), potwierdzonych referencjami –** według wzoru stanowiącego załącznik nr 2;
16. Opis obiektu.

…………..…………………., dnia…………………….. ……………..…………………………….…

(czytelny podpis)

**Załącznik nr 2**

**Zapytanie Ofertowe**

**nr 2/08/2018/OWES**

**WYKAZ ZORGANIZOWANYCH SZKOLEŃ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Nazwa zleceniodawcy | Usługi m.in. nocleg, catering, sala szkoleniowa | Data realizacjiod – do | Liczba uczestników |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **……** |  |  |  |  |

Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych.

…………..…………………., dnia…………………….. ……………..…………………………….…

(czytelny podpis)

**Załącznik nr 3**

**Zapytanie Ofertowe**

**nr 2/08/2018/OWES**

**OPISU OBIEKTU**

Prosimy o uwzględnienie w opisie następujących punktów:

1. Położenia obiektu i jego otoczenia.
2. Obecność infrastruktury dostosowanej do potrzeb osób niepełnosprawnych.
3. Pokoje i ich wyposażenie.
4. Zaplecze rekreacyjne.
5. Proponowane menu poszczególnych posiłków.

Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych

…………..…………………., dnia…………………….. ……………..…………………………….…

(czytelny podpis)