**FORMULARZ SZACUNKOWO-OFERTOWY**

1. Wyrażam chęć uczestnictwa w szacowaniu wartości zamówienia, zorganizowanym przez Dolnośląski Wojewódzki Urząd Pracy na kompleksową usługę organizacji konferencji na potrzeby działań informacyjno-promocyjnych w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego, zaplanowanej do realizacji 9 grudnia 2021 r. we Wrocławiu

W przypadku zwolnienia zamówienia ze stosowania ustawy PZP na podstawie art.2 ust.1 pkt. 1 oferty będą mogły stanowić podstawę do wyboru wykonawcy zamówienia.

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa: ………………………………………….…..….

Siedziba: …………………………………….………....

Tel./fax.: ………………………………………………..

e-mail: …………………………………………...…….

NIP: …………………………………………………….

REGON: …………………………………………….….

Osoba do kontaktu: ………………………………...….

1. Deklaruję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia - SOPZ, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego formularza ofertowego za cenę:
2. Cena za usługę gastronomiczną za 1 osobę:

Wartość netto: ………………………………..… zł

(słownie:………………………………………………………………………..)

Wartość brutto:………………………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………)

1. Cena za usługę gastronomiczną za 60 osób:

Wartość netto: ………………………………..… zł

(słownie:………………………………………………………………………..)

Wartość brutto:………………………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………)

Cena za wynajem sali konferencyjnej wraz z wyposażeniem dla max. 60 osób:

Wartość netto: ………………………………..… zł

(słownie:………………………………………………………………………..)

Wartość brutto:………………………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………)

Łączna cena za realizację przedmiotu zamówienia:

Wartość netto: ................................................ zł

(słownie:………………………………………………………………………..)

Wartość brutto:………………………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………)

1. **Oświadczam, że jako Wykonawca przedmiotowej usługi:**

* posiadam co najmniej 2-letnie udokumentowane doświadczenie w realizacji usług odpowiadających zakresowi przedmiotowego zamówienia, obejmujące organizację co najmniej 3 konferencji, w trakcie których realizowana była usługa wynajmu sal/pomieszczeń wraz ze wsparciem technicznym oraz usługa gastronomiczna dla co najmniej 60 osób na każdym spotkaniu
* wyrażam zgodę na stosowanie w rozliczeniach 14-dniowego terminu płatności od dnia dostarczenia do Filii Dolnośląskiego Wojewódzkiego Urzędu Pracy we Wrocławiu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.
* wyceniliśmy wszystkie elementy niezbędne do prawidłowego wykonania całego przedmiotu zamówienia.
* zapoznałem się w sposób wystarczający i konieczny ze Szczegółowym Opisem Przedmiotu Zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do formularza ofertowego oraz ze wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania przedmiotu zamówienia.

**Niniejszym potwierdzam spełnienie wszystkich wymagań stawianych przez Zamawiającego, opisanych w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Zamówienia – załącznik nr 1 przesłanym wraz z formularzem ofertowym.**

|  |  |
| --- | --- |
| Data..................... | ........................................... (pieczęć i podpis wykonawcy) |
|  |  |

Załącznik 1 – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia (SOPZ)