

Postępowanie nr 5/POL/2019

Załącznik nr 1

## OFERTA CENOWA

**Pełna nazwa i adres Wykonawcy:**

(w przypadku oferty składanej wspólnie należy wymienić wszystkie podmioty wchodzące w skład, np. konsorcjum, spółki cywilnej)

.....  
 .....

tel..... faks:..... e-mail:.....

NIP:..... REGON:..... województwo: .....

**Oferujemy wykonanie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest:  
 Organizacja wraz z zapewnieniem usług hotelowo-konferencyjnych i gastronomicznych  
 dwudniowej konferencji koordynatorów transplantacyjnych w 2019 roku  
 na poniższych warunkach:**

**21 – 22.11.2019, Poznań**

**WARTOŚĆ OFERTY NETTO:** .....

**Słownie:** .....

**WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO\*:** .....

**Słownie:** .....

w tym podatek VAT (proszę podać stawkę) : 23 % \*\*

**Podział kosztów (wymagane wypełnienie tabeli):**

Rodzaj kosztów	Wartość brutto wypełnia Wykonawca
Koszty noclegu	
Koszty wyżywienia	
Koszty sal wykładowych, inne koszty obsługi	
Koszty pośrednie***	
<b>WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO</b>	

\*podana cena obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem całości przedmiotu zamówienia

\*\*Zamawiający nie dopuszcza mieszanej stawki VAT oraz VAT marży. W przypadku zwolnień podmiotowych należy podać podstawą prawną uprawniającą do jej zastosowania.

\*\*\***UWAGA! KOSZTY POŚREDNIE NIE MOGĄ PRZEKROCZYĆ 25% CAŁKOWITEJ WARTOŚCI OFERTY BRUTTO**

.....dnia.....  
 Miejscowość

.....  
 (pieczętka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

## OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO<sup>1</sup> wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*
2. Oświadczamy, że akceptujemy projekt umowy. Jednocześnie zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty podpisać umowę bez zastrzeżeń, w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego
3. Oświadczamy, że cena ofertowa zawiera wszystkie koszty związane z prawidłowym wykonaniem całości przedmiotu zamówienia.
4. Nadzór nad realizacją umowy ze strony Wykonawcy będzie pełnił/a: .....,  
tel. ...., e-mail: .....

**NAZWA I DOKŁADNY ADRES OFEROWANEGO HOTELU/ CENTRUM KONFERENCYJNEGO, W KTÓRYM ODBĘDZIE SIĘ KONFERENCJA:**

.....  
.....

**Standard ww. hotelu/ centrum konferencyjnego: ..... (podać liczbę gwiazdek)**

**Oferujemy układ sali konferencyjnej\*:**

- Sala w układzie kabaretowym = 5 pkt
- Sala w innym układzie (np. teatralnym, szkolnym) = 0 pkt

\*zaznaczyć właściwą odpowiedź

.....dnia.....  
Miejscowość

.....  
(pieczętka i podpis osoby  
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

<sup>1</sup> rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).