*Formularz oferty – Załącznik nr 4 do SIWZ*

**Nazwa Wykonawcy (firma)**

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

**REGON** ……………..........................…..……….. **NIP**……….……..............................………...…….. Siedziba: **Adres**: ulica……………………….……….....................…numer …...… lokal ……
kod.................... miejscowość........................................................... numer telefonu................................................... e-mail:.....................................................

**OFERTA (nr/z dnia)**…………………………………………………………………….

**dla RAMB Sp. z o.o.**

Składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia**: Postępowanie przetargowe znak:** **395/D/2018/IO – Usługa zakwaterowania pracowników, lokalizacja: Opole, Turów, Dolna Odra** Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Lokalizacja TURÓW** |  |  |  |  |  |  |  |
| **LP.**  | **Miesiąc (ROK 2019/2020)** | **Szacunkowa ilość pracowników do zakwaterowania ( w tym z wyżywieniem )** | **Ilość oferowanych miejsc kwaterunkowych** | **I WARIANT - Cena osobo doby bez wyżywienia** | **II WARIANT - Cena osobo doby z wyżywieniem** |  | **Maksymalna odległość kwatery/pokoju od miejsca pomiarowego** |   |
| 1 | Wrzesień | 110 (35) |   |   |   |  |  |  |
| 2 | Październik | 108 (50) |   |   |   |  |  |  |
| 3 | Listopad  | 129 (50) |   |   |   |  |  |  |
| 4 | Grudzień | 126 (45) |   |   |   |  |  |  |
| 5 | Styczeń  | 56 (10) |   |   |   |  |  |  |
| 6 | Luty  | 30 (10) |   |   |   |  |  |  |
| 7 | Marzec | 44 (10) |   |   |   |  |   |  |
|  | **Lokalizacja OPOLE** |  |  |  |
| **LP.**  | **Miesiąc (ROK 2019/2020)** | **Szacunkowa ilość pracowników do zakwaterowania ( w tym z wyżywieniem )** | **Ilość oferowanych miejsc kwaterunkowych** | **I WARIANT - Cena osobo doby bez wyżywienia** | **II WARIANT - Cena osobo doby z wyżywieniem** |  | **Maksymalna odległość kwatery/pokoju od miejsca pomiarowego** |   |
| 1 | Wrzesień | 21 |   |   |   |  |  |  |
| 2 | Październik | 18 |   |   |   |  |  |  |
| 3 | Listopad  | 19 |   |   |   |  |  |  |
| 4 | Grudzień | 11 |   |   |   |  |  |  |
| 5 | Styczeń  | 5 |   |   |   |  |  |  |
| 6 | Marzec | 15 (15) |   |   |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Lokalizacja DOLNA ODRA** |  |  |  |
| **LP.**  | **Miesiąc (ROK 2019/2020)** | **Szacunkowa ilość pracowników do zakwaterowania ( w tym z wyżywieniem )** | **Ilość oferowanych miejsc kwaterunkowych** | **I WARIANT - Cena osobo doby bez wyżywienia** | **II WARIANT - Cena osobo doby z wyżywieniem** |  | **Maksymalna odległość kwatery/pokoju od miejsca pomiarowego** |   |
| 1 | Styczeń  | 4 |   |   |   |  |  |  |
| 2 | Luty  | 5 |   |   |   |  |  |  |
| 3 | Marzec | 9 |   |   |   |  |  |  |

1. **Oświadczamy, że:**
	1. oferowane ceny uwzględniają wszystkie koszty wykonania zamówienia;
	2. zapoznaliśmy się z warunkami niniejszego postępowania i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
	3. niniejszą ofertą jesteśmy związani przez 30 dni od dnia składania ofert;
2. **Oświadczamy również, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu tj.:**
	1. **spełniamy wszystkie warunki wymienione SIWZ;**
	2. **akceptujemy Projekt Umowy- załącznik nr 3**
	3. **akceptujemy warunki określone w pkt. 5 SIWZ**
3. **Zgadzamy się na zasady rozliczania i warunki płatności: przelew 30 dni od daty otrzymania poprawnie wystawionej faktury VAT**
4. Podajemy dane kontaktowe osób uprawnionych do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Imię i nazwisko:* | *Numer telefonu:* | *Adres poczty elektronicznej:* |
| **korespondencji w sprawie niniejszej oferty:** |  |  |  |
| **udziału w aukcji elektronicznej w imieniu Wykonawcy:** |  |  |  |

.........................................................................................................................................

pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy,