***Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego z dnia 14 lipca 2017 r.***

……………………………..

Miejscowość, data

|  |  |
| --- | --- |
| **Oddział Zachodniopomorski**  **Polskiego Związku Głuchych**  **al. Wojska Polskiego 91/93**  **70-481 Szczecin**  **tel. 91 423 26 75**  **faks 91 422 82 86**  **biuro@pzg.szczecin.pl** |  |
| **(Zamawiający – Lider projektu)** | **(Nazwa/Pieczęć oferenta)** |

**Formularz ofertowy**

**Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące usługi zakwaterowania, wyżywienia i organizacji gier i zabaw na potrzeby projektu pt.** „Przeszłość kusi! Na Biskupin Głusi!”, współfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

**I. Dane Oferenta :**

Nazwa:

Adres:

Nr telefonu/faksu:

e-mail:

REGON: NIP:

**II. Tryb postępowania:**

Oferuję/emy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

* brutto złotych:..............................................

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

Deklaruję/my ponadto termin wykonania zamówienia zgodnie z zapisami podanymi w zapytaniu ofertowym.

Lokalizacja obiektu, w którym będzie świadczona usługa: …………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………

*(adres wraz z kodem pocztowym)*

Oświadczam/y, że:

* zapoznałem/liśmy sie z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/simy do niego zastrzeżeń,
* akceptuję/my wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym.
* Wszelkie wymogi określone w zapytaniu zostaną spełnione.
* uważam/y się za związanego niniejszą ofertą przez okres 21 dni od upływu terminu składania ofert.