

.....  
 Imię i nazwisko/Nazwa organizacji/firmy

.....  
 adres

## FORMULARZ OFERTOWY

### ZAMAWIAJĄCY

**Fundacja im. Doktora Piotra Janaszka PODAJ DALEJ,**  
 ul. Południowa 2 A, 62-510 Konin, NIP 6652679972, REGON 311611013

### Odpowiadając na zapytanie ofertowe – przedmiot zamówienia

Zakwaterowanie i wyżywienie od 10 do 25 osób z niepełnosprawnością oraz od 5 do 10 asystentów, w związku z realizacją Projektu „Aktywni i niezależni” – zwiększenie samodzielności osób z niepełnosprawnością w subregionie konińskim współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Priorytet VII „Włączenie społeczne” Działanie 7.2. Usługi społeczne i zdrowotne.

### SKŁADAM OFERTE NA WYKONANIE ZAMÓWIENIA

Wykonawca:.....

Adres:.....

Tel. ....

E-mail.....

NIP .....

PESEL/REGON.....

Cena brutto za nocleg z wyżywieniem za 1 osobę.....PLN  
 słownie.....

Razem cena brutto za wykonanie zamówienia dla 15 osób .....PLN  
 słownie.....

Razem cena brutto za wykonanie zamówienia dla 35  
 osób.....PLN  
 słownie.....

1. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu.
2. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Potwierdzam prawdziwość informacji zawartych w niniejszej ofercie i zobowiązuję się do przedstawienia dokumentów je potwierdzających na żądanie Zamawiającego.

.....

*Czytelny podpis Wykonawcy*