Centrum Fizyki Teoretycznej

Polskiej Akademii Nauk

Al. Lotników 32/46, 02-668 Warszawa

Tel. (+48 22) 847 09 20, Fax/Tel: (+48 22) 843 13 69

Email: cft@cft.edu.pl

**NIP 525-000-92-81 REGON 000844815**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego nr ZP 4/05/2021***

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

*(Dane Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

Do:

Centrum Fizyki Teoretycznej

Polskiej Akademii Nauk

 Al. Lotników 32/46, 02-668 Warszawa

**OFERTA**

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

w odpowiedzi na ZAPYTANIE OFERTOWE nr ZP 4/05/2021 dotyczące:

organizacji **spotkania Inauguracyjnego Projektu GRIEG pod nazwą „SCREAM Project Opening Workshop” w dniach w dniach 16-22 sierpnia 2021 r.**

Miejsce świadczenia usługi:

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

składamy niniejszą ofertę.

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

**Tabela A)**

|  |
| --- |
| **Noclegi ze śniadaniem**  |
| *Rodzaj pokoju:* | *Cena jednostkowa brutto:* | *Ilość pokoi:* | *Wartość brutto:* | *Stawka VAT:* |
| *16/17 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
| *17/18 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
| *18/19 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
| *19/20 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
| *20/21 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
| *21/22 sierpnia 2021 r.* |
| jedna osoba w pokoju, apartamencie |  | *15* |  |  |
|  | *SUMA:* |  |

**Tabela B)**

**Uwaga: wszystkie posiłki muszą uwzględniać cenę wraz z napojami**

|  |
| --- |
| **Gastronomia** |
| *Rodzaj usługi:* | *Cena jednostkowa brutto:* | *Ilość:* | *Wartość brutto:* | *Stawka VAT:* |
| *16 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana  |  | *15* |  |  |
| *17 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
| *17 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
| *18 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
| *19 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
| *20 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
| *21 sierpnia 2021 r.* |
| obiad w formie bufetu lub serwowany |  | *15* |  |  |
| serwis kawowy całodzienny |  | *15* |  |  |
| kolacja w formie bufetu lub serwowana |  | *15* |  |  |
|  | *SUMA:* |  |

**Tabela C)**

|  |
| --- |
| **Usługi wynajmu sal wykładowych** |
| *Rodzaj usługi* | *Zakres* | *Ilość:* | *Wartość brutto:* | *Stawka VAT:* |
| wynajem sali konferencyjnej na wykłady | *6 dni* | *1* |  |  |
|  | *Suma:* |  |

**Tabela D)**

|  |
| --- |
| **Usługi inne opłaty wymagane do poniesienia**  |
| *Rodzaj usługi* | *Zakres* | *Ilość:* | *Wartość brutto:* | *Stawka VAT:* |
| Opłaty dodatkowe np. opłata klimatyczna, jakie zobowiązany jest ponieść zamawiający  | *6 dni* | *15* |  |  |
|  | *Suma:* |  |

Wskazane w powyższej tabeli wielokrotności służą jedynie do porównaniu ofert, Zamawiający będzie się rozliczał z Wykonawcą zgodnie z § 8 umowy stanowiącej załącznik nr 2.

|  |  |
| --- | --- |
| *SUMA BRUTTO (Tabela A + Tabela B + Tabela C+ Tabela D):* |  |

(słownie: ……………………………………...………..)

1. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia do dnia …. zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
3. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych przez strony oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego przy uwzględnieniu zapisów projektu umowy załączonych do zapytania ofertowego.
4. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 Rozporządzenia 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 r., str. 1. – dalej „RODO”
5. Oświadczamy, że jako Wykonawcy nie jesteśmy / jesteśmy\* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiazania osobowe lub kapitałowe rozumie się̨̨ wzajemne powiazania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

* uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
* posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
* pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
* pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej:

(rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

\*niepotrzebne skreślić́́

1. Informacja o doświadczeniu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Lp.** | **Tytuł wydarzenia, zamawiający zlecający usługę** | **Wartość usługi** |
| Należy wykazać spełnienie warunku udziału w postępowaniu zgodnie z pkt. 5 zapytania ofertowego\* | 1. |  |  |
| 2. |  |  |

\* do oferty należy załączyć dokumenty potwierdzające należyte wykonanie usługi.

1. Załącznikami do niniejszego formularza są:
2. …………………………………………………………………………………………….
3. ………………………………...……………………………………………………………
4. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

nr tel..................................................................e-mail................................................................................................

..............................., *dnia* ............................. ......................................................................

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*