## Załącznik nr 2 do SWZ

### OFERTA

dotyczy przetargu: **Świadczenie usług gastronomicznych i hotelarskich dla funkcjonariuszy Policji województwa kujawsko-pomorskiego**

/znak sprawy SZPiFP-16-23/

**1. DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCÓW:**

|  |
| --- |
| **1) Pełna nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/ów***(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy) wszystkich członków spółki cywilnej lub konsorcjum oraz wskazanie lidera konsorcjum):* |
|  |
| **2) Dokładny adres Wykonawcy/ów** *(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać dokładne adresy wszystkich członków spółki cywilnej lub konsorcjum):* |
| Miasto: |  |
| Województwo: |  |
| Kod pocztowy: |  |
| Ulica i numer domu: |  |
| REGON: |  | NIP: |  |
| Telefon: |  |
| **3) Rodzaj Wykonawcy:** *należy zaznaczyć jedną opcję (w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie należy wybrać opcję dotyczącą lidera)*  |
| **€ 󠇮 mikroprzedsiębiorstwo *(****to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 2 milionów euro)***€ małe przedsiębiorstwo** *(to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 pracowników, którego roczny obrót oraz/lub całkowity bilans roczny nie przekracza 10 milionów euro)***€ 󠇮 średnie przedsiębiorstwo *(****to przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 pracowników, którego roczny obrót nie przekracza 50 milionów euro lub całkowity bilans roczny nie przekracza 43 milionów euro)***€ inny rodzaj** |

|  |
| --- |
| **4) Dane osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie przedmiotowego postępowania:** |
| Imię: |  |
| Nazwisko: |  |
| Telefon: |  |
| Adres e-mail: |  |
| **5) Zgodnie z danymi określonymi w KRS/ CEIDG lub innym dokumencie rejestrowym osobą/osobami upoważnioną/ upoważnionymi do reprezentowania podmiotu jest/są** *(właściciel, członek zarządu, prokurent itp.)***:** |
| Imię i Nazwisko: |  |
| Imię i Nazwisko: |  |
| Aktualny wpis do odpowiedniego rejestru lub ewidencji (np.; KRS, CEIDG) potwierdzający że osoba działająca w **imieniu wykonawcy,** **Wykonawcy wspólnie ubiegającego się o zamówienie, podmiotu udostępniającego zasoby** jest umocowana do jego reprezentowania jest dostępny w formie elektronicznej, w bezpłatnej i ogólnodostępnej bazie danych.1. Wykonawca/Wykonawcy ……………………………………………………………………………………

*(adres strony internetowej lub nazwa bazy danych)* |
| **6) Zgodnie z załączonym do oferty pełnomocnictwem osobą uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy jest** *(jeżeli dotyczy):* |
| Imię i Nazwisko |  |

**2. OFERUJEMY WYKONANIE ZAMÓWIENIA zgodnie z wymogami zawartymi w specyfikacji warunków zamówienia, w tym umowy, za cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis/nazwa** | **ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto** |
| **1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol. 4** | **kol.5 = (kol.3 x kol.4)** |
| 1 | Nocleg | **50** |  |  |
| 2 | Śniadanie\* | **50** |  |   |
| 3 | Obiad | **50** |  |   |
| 4 | Kolacja | **50** |  |   |
|  |  |  | **Razem cena oferty brutto** (suma wierszy 1-4): |  |
| **\*** W poz. 2 tabeli dotyczącej podania ceny jednostkowej za 1 szt. śniadaniaWykonawca może wpisać „0” , jeżeli cena śniadania została wkalkulowana w cenę noclegu. |
| **Adres i nazwa obiektu, w którym realizowane będą usługi** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Oświadczamy, że wyżej wymieniony obiekt to hotel, którego standard odpowiada min. 2 gwiazdkom w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi *hotelarskie (t.j.: Dz. U z 2017 r. poz. 2166)*, a w przypadku obiektów niesklasyfikowanych zgodnie z powyższym rozporządzeniem, w których świadczone są usługi hotelarskie, obiekt spełnia wymagania, jakie są określone w powyższym rozporządzeniu dla hoteli o 2 gwiazdkach. |

1. **OŚWIADCZAMY, że:**
* przedmiot umowy objęty jest obowiązującą stawką podatku VAT,
* zapoznaliśmy się z treścią SWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
* powierzymy wykonanie następującej części zamówienia podwykonawcom *(jeżeli dotyczy należy wskazać części zamówienia i firmy podwykonawców, jeśli są znane):*

|  |  |
| --- | --- |
| *Firma (nazwa) podwykonawcy* | *Część (zakres) zamówienia* |
|  |  |

* w przypadku zatrudnienia podwykonawców odpowiadamy za ich pracę jak za własną;
* zaoferowane ceny dla wszystkich składników cenotwórczych podane w ofercie obejmują wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia;
* akceptujemy termin płatności faktury określony w projektowanych postanowieniach umowy;
* akceptujemy termin realizacji określony w SWZ;
* zapoznaliśmy się treścią rozdziału XVIII SWZ tj. klauzulą informacyjną;
* wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych , od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu, i których dane zostały przekazane Zamawiającemu w ramach zamówienia\*\*.
1. **AKCEPTUJEMY PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY** *(stanowiące załącznik nr 4 do SWZ)* i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się w do zawarcia umowy na warunkach określonych w tych postanowieniach, w terminie i miejscu wyznaczonym przez zamawiającego.

*\* 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 wykonawca nie składa (zaleca się usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*