**Załącznik nr 3 do IWZ**

Adres do korespondencji, nr telefonu i faksu:

Nazwa i adres Wykonawcy / pieczęć firmowa

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

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

Tel. ....................................................................

e-mail …………………………………......

###### OFERTA

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu na usługę społeczną pn.: **„Świadczenie hotelarskich usług noclegowych wraz z wyżywieniem w Poznaniu w dniach 13-15.04.2018 r. podczas ogólnopolskich warsztatów dyrygenckich w ramach projektu Akademia Chóralna**” **(**ZP/US/06/2018/NFM**),** w którym Zamawiającym jest Narodowe Forum Muzyki im. Witolda Lutosławskiego, oferuję następująca cenę:

* + - 1. **Oferuję realizację zamówienia zgodnie z określonymi przez Zamawiającego wymaganiami zawartymi w Załączniku nr 1 do IWZ na usługę społeczną za następującą cenę całkowitą:**

a) Cena netto: ................................................................................................. zł

b) kwota podatku VAT: ................................................................................. zł

c) Cena brutto: ................................................................................................ zł

d) słownie:............................................................................................... zł brutto\*

**\*W tym, do wyliczenia ceny oferty przyjęto następujące ceny jednostkowe, które będą służyły
do rozliczenia umowy:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| przedmiot | ilość | cena jednostkowa netto | Stawka Vat | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1 |  | 2 |  | 4 |  |
| pokój 1 osobowy  | 7 |  |  |  |  |
| pokój 2 osobowy | 55 |  |  |  |  |
| śniadanie | 222 |  |  |  |  |
| przerwa kawowa | 333 |  |  |  |  |
| ciepły poczęstunek | 222 |  |  |  |  |
| zimny poczęstunek | 116 |  |  |  |  |
| Sala konferencyjna na ok. 110 osób | 2 dni |  |  |  |  |

* + - 1. **Oświadczam, że:**
			2. Oświadczam, że usługa będzie realizowana w obiekcie noclegowym (należy podać nazwę i adres obiektu noclegowego) ………………………………………………………………
			3. Oświadczam, że posiadam tytuł prawny do użytkowania obiektu, w którym będą świadczone usługi noclegowe, wymienionym w pkt. 1.
			4. Oświadczam, że obiekt noclegowy określony w ppkt. a) zlokalizowany jest w odległości nie większej niż 6 km w promieniu od Dworca Głównego PKP we Poznaniu.
			5. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że ww. odległość będzie weryfikowana za pomocą Google Maps.
			6. przedmiot zamówienia wykonam w terminie i zgodnie z warunkami określonymi przez Zamawiającego w IWZ na usługę społeczną.
			7. akceptuję projekt umowy stanowiący Załącznik nr 2 do IWZ na usługę społeczną, w tym warunki i termin płatności w nim określone, zapoznałem się z treścią IWZ na usługę społeczną, nie wnoszę do niej zastrzeżeń, w pełni akceptuję jej warunki oraz zdobyłem konieczne informacje do przygotowania oferty.
			8. jestem/nie jestem1 płatnikiem podatku VAT od towarów i usług; numer NIP:...............................
			9. jestem/nie jestem1 zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Urzędowym Podmiotów Gospodarczych; numer identyfikacji REGON ..............................................................
			10. zobowiązuję się, w przypadku wybrania mojej oferty, do zawarcia umowy, zgodnie z projektem umowy stanowiącym Załącznik nr 2 do IWZ na usługę społeczną, w wyznaczonym przez Zamawiającego miejscu i terminie.
			11. Wybór niniejszej oferty będzie / nie będzie1 prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług …………………………………………………………………………………….(w przypadku potwierdzenia, iż wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, należy wskazać w niniejszej ofercie: nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania takiego obowiązku podatkowego, wartości tego towaru lub usług bez kwoty podatku.
			12. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 5 IWZ,
			13. Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 5 SIWZ polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów: ……………………………………………………………………………………….………w następującym zakresie: ………………………………………………………….. (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu). 2
			14. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie pkt. 8.12 IWZ.
			15. Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. …………. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w pkt. 8.12 IWZ). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze: …………………………………………………………………………………2
			16. Oświadczam, że następujący/e podmiot/y, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………………… (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie podlega/ją wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.2
			17. Stosownie do treści art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2017 r., poz.1579 tj. z późn. zm.) informuję, że **należę/nie należę**1 do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U.2017.1579 z późn. zm.).
			18. **Należę** do grupy kapitałowej w skład której wchodzą: ……………………………………………………………………………………………… (*należy podać nazwę podmiotu należącego do tej samej grupy kapitałowej*)2
			19. Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

1 Niewłaściwe skreślić.

2Skreślić jeśli nie dotyczy

~~……………………………………….~~

Data, miejscowość i podpis osoby upoważnionej