**Załącznik nr 1 do SIWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Wykonawca\* :**

Zarejestrowana nazwa Wykonawcy: ................................................................................................................................................................Zarejestrowany adres Wykonawcy: ................................................................................................................................................................

Adres do korespondencji: ................................................................................................................................................................Numer telefonu : ................................................... Numer faxu ................................... NIP : .............................................

Nawiązując do zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na:

**„Świadczenie usług cateringowych ze zdrową żywnością dla uczestników pikników medycznych oraz uczestników zajęć sportowych w ramach Projektu pn. Profilaktyka chorób układu krążenia szansą na poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu przasnyskiego”**

składamy niniejszą ofertę i oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy od zamawiającego niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
3. Oświadczamy, iż zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach przedstawionych w projekcie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami SIWZ.
5. Oświadczamy, że oferowana łączna kwota uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.
6. Oferujemy sukcesywne wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w rozdziale III ust. 3 pkt 1 SIWZ dotyczącego pikników medycznych od dnia podpisania umowy w terminie podanym przez Zamawiającego, nie później niż do dnia 31.12.2015 r. z zastrzeżeniem, że pierwszy piknik medyczny planuje się na 30 maja 2015 r. w Przasnyszu
7. Oferujemy sukcesywne wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w rozdziale III ust. 3 pkt 2 SIWZ dotyczącego zajęć sportowych od dnia podpisania umowy w terminie podanym przez Zamawiającego, nie później niż do dnia 30.04.2016 r.
8. Zamówienie wykonywane będzie sukcesywnie od dnia podpisania umowy na podstawie złożonego pisemnego zapotrzebowania przez Zamawiającego do Wykonawcy.
9. Oświadczamy, że oferta zawiera / nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.

**Wynagrodzenie za realizację całości przedmiotu zamówienia wynosi:**

**netto złotych:....................................................................................................................**

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

plus podatek VAT w wysokości ............%,

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

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

**W tym :**

|  |
| --- |
| **SZCZEGÓŁOWY BUDŻET PROJEKTU (PLN)** |
| A | **B** | C | D | E | F | G | H | I |
| **Lp.** | **Opis** | **Ilość** | **Jednostka miary / wyjaśnienie** | **Cena jednostkowa bez VAT**  | **Stawka VAT** | **Kwota VAT**  | **Cena jednostkowa brutto**  | **Razem**  |
| **Działanie 5 Promocja zdrowych postaw w zakresie układu krążenia** |
| **14.** | **Organizacja pikników medycznych** |   |
| 14b. | Catering ze zdrową żywnością dla uczestników pikników medycznych | 15 | Liczba pikników medycznych |   | 23% |   |   |   |
| **Działanie 6 Promocja zdrowego stylu życia - prewencja chorób układu krążenia** |
| **21.** | **Zdrowy catering dla uczestników zajęć sportowych** |   |
| 21a. | Zdrowy catering dla osób z grupy docelowej korzystających z oferty basenu (135000 wejść x 1 zdrowy prowiant) | 135000 | zestawy prowiantowe |   | 23% |   |   |   |
| 21b. | Zdrowy catering dla osób korzystających z oferty zajęć usprawniających (50 zajęć x 20 osób) | 1000 | zestawy prowiantowe |   | 23% |   |   |   |

Do niniejszej oferty załączamy:

1. ……………………………………………………………………………………….
2. ……………………………………………………………………………………….
3. ……………………………………………………………………………………….
4. ……………………………………………………………………………………….
5. ……………………………………………………………………………………….
6. ………………………………………………………………………………………..
7. ………………………………………………………………………………………..
8. ………………………………………………………………………………………..
9. ………………………………………………………………………………………..
10. ………………………………………………………………………………………

.................................., dnia.............................

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

(podpis wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)