Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

nr ZP/AO/ /2018

|  |
| --- |
| **Formularz ofertowyŚwiadczenie usług cateringowych na rzecz Stowarzyszenia Aglomeracja Opolska** |
| Dane Zamawiającego:Stowarzyszenie Aglomeracja OpolskaUl. Horoszkiewicza 645-301 OpoleNIP: 7543078725Tel: 77 54 17 932 | Dane Wykonawcy:Nazwa……………………………………………………………………………….Adres………………………………………………………………………………..NIP……………………………………………………………………………………..Tel…………………………………………………………………………………….. |
| Rodzajecateringów: |  |
| **Kolumna 1** | **Kolumna 2** | **Kolumna 3** |
| **Orientacyjna liczba spotkań, która służy jedynie do porównania ofert** | **Cena jednostkowa brutto na 1 uczestnika spotkania** | **Cena łączna brutto**(kolumna 1 x kolumna2) |
| **PRZERWA KAWOWA** | 10 spotkań x 35 osób = 350 osób | zł | zł |
| **PRZERWA KAWOWA** | 4 spotkania x 10 osób= 40 osób | zł | zł |
| **PRZERWA ŚNIADANIOWA** | 10 spotkań x 30 osób=300 osób | zł | zł |
| **LUNCH BUFETOWY – WARIANT I** | 10 spotkań x 30 osób = 300 | zł | zł |
| **LUNCH BUFETOWY – WARIANT II** | 6 spotkań x 30 osób= 180 | zł | zł |
| **LUNCH BUFETOWY- WARIANT III** | 3 spotkania x 50 osób = 150 osób | zł | zł |
| **BUFET POWITALNY NA KONFERENCJI - LUNCH BUFETOWY – WARIANT I** | 2 spotkanie x 200 osób = 200 osób | zł | zł |
| **BUFET ŚWIĄTECZNY (BOŻONARODZENIOWY)** | 2 spotkanie x 60 osób | zł | zł |
| **Wartość łączna netto za wszystkie spotkania:****Wartość łączna brutto za wszystkie spotkania:** |

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

*Data (Podpis czytelny lub podpis z pieczęcią imienną)*