**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

*Pieczęć Wykonawcy*

**Zamawiający:**

**Gmina Sławno/ Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**ul. Gdańska 18a**

**76-100 Sławno**

**OFERTA**

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące zapytania ofertowego pn. ***„Dożywianie uczniów szkół podstawowych na terenie Gminy Sławno w okresie od dnia 04 stycznia 2021 roku do dnia 25 czerwca 2021 roku i od dnia 01 września 2021 roku do dnia 23 grudnia 2021 roku”*** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym za cenę:

**I. CENA**

1. Koszty przygotowania, dostarczenia i **wydania jednej porcji** posiłku wynosi:

Cena jednostkowa BRUTTO : ………………………...……………………………...….. zł, słownie:……………………………………………………………………………

1. Szacunkowe łączne wynagrodzenie brutto z tytułu realizacji niniejszego zamówienia wynosić będzie……………………………………………………………………………………… (słownie:………………………………………………………………………………………) **Sposób ustalenia szacunkowego wynagrodzenia:**

**9 550** posiłków x cena jednostkowa brutto za jeden posiłek = ….…....................................

Cena łączna słownie: ....…………………………..………………………………….……

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

***Cena oferty brutto jest ceną ostateczną obejmującą wszystkie koszty i składniki związane z realizacją zamówienia w tym m.in. podatek VAT, upusty, rabaty, koszty transportu itp.***

**Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę:**

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

NIP........................................................... REGON ...................................................................

Adres, na który Zamawiający powinien przesyłać ewentualną korespondencję:

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

Strona internetowa Wykonawcy : ...........................................................................................

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:............................................................

Numer telefonu: ........................................................................................................

Numer faksu: ................................................................................................................

e-mail .............................................................................................................................

**II. Termin płatności (nie krótszy niż 7 dni i nie dłuższy niż 30 dni)** ………………….dni

**III. ODLEGŁOŚĆ POMIESZCZENIA W KTÓRYM PRZYGOTOWYWANE BĘDĄ POSIŁKI OD SIEDZIBY ZAMAWIAJĄCEGO:**

Zakład (pkt gastronomiczny), w którym będą przygotowywane posiłki w trakcie realizacji umowy mieści się w (podać adres ) ……………………………………………………….……………

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

Odległość pomiędzy zakładem ( punktem gastronomicznym) wskazanym powyżej, w którym będą przygotowywane posiłki a siedzibą Zamawiającego wynosi …………… (podać odległość w m lub km)

**Do oferty dołączono:**

* + - ……………………………………………………………….,
    - ……………………………………………………………….,
    - ……………………………………………………………….,
    - ……………………………………………………………….,
    - ……………………………………………………………………

Oferta została złożona na …………………….. stronach.

..............................., dn. ......................... ..................................................................

*Podpis osób uprawnionych do składania świadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka / pieczątki*