**Załącznik nr 1 do SIWZ** pn Zorganizowanie   
i przeprowadzenie: Część I - Festynu integracyjno – kulturalno – rekreacyjnego dla 200 osób - niepełnosprawnych i ich otoczenia, Część II - Pikniku dla młodzieży przebywającej w rodzinach zastępczych i ich otoczenia – w ramach projektu „Aktywność szansą na zatrudnienie   
i usamodzielnienie” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

…………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

**O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ PONIŻEJ**

**207 000 euro**

**1. Dane dotyczące Wykonawcy:**

Nazwa …………………………………………………………………………………………..

Siedziba …………………………………………………………………………………………

Nr telefonu/faksu ………………………………………………………………………………..

Nr NIP …………………………………………………………………………………………..

Nr REGON ……………………………………………………………………………………..

**2. Dane dotyczące Zamawiającego:**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ciechanowie

ul. 17 Stycznia 7, 06 – 400 Ciechanów

**3. Zobowiązanie Wykonawcy**: zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia:

**Część I**

Z**organizowanie i** **przeprowadzenie Festynu integracyjno – kulturalno – rekreacyjnego dla 200 osób - niepełnosprawnych i ich otoczenia w ramach projektu pn. „Aktywność szansą na zatrudnienie i usamodzielnienie” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**za cenę netto ………….zł + VAT ……… %, t. j. ………. złotych, cena brutto ………** **złotych, słownie: .…………………………………………..zł.**

**Część II**

Z**organizowanie i** **przeprowadzenie Pikniku dla młodzieży przebywającej w rodzinach zastępczych i ich otoczenia w ramach projektu pn. „Aktywność szansą na zatrudnienie   
i usamodzielnienie” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.**

**za cenę netto ………….zł + VAT ……… %, t. j. ………. złotych, cena brutto ………** **złotych, słownie: .…………………………………………..zł.**

**4. Oświadczam, że spełniam warunki ubiegania się o udzielenie zamówienia, dotyczące:**

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

- posiadania wiedzy i doświadczenia,

- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,

- sytuacji ekonomicznej i finansowej,

**5.** Oświadczam, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz projektem umowy i akceptujemy je bez jakichkolwiek zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego przygotowania oferty.

**6.** Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

**7.** Na potwierdzenie spełnienia wymagań Zamawiającego do oferty załącza się:

1) oświadczenie wykonawcy wg załącznika nr 2 do SIWZ,

2) zaakceptowany projekt umowy wg załącznika nr 3 do SIWZ,

3) ……………………………………………………………………………………………..

4) ………………………………………………………………………………………………

5) ………………………………………………………………………………………………

6)……………………………………………………………………………………………….

7)………………………………………………………………………………………………..

8)………………………………………………………………………………………………..

9)……………………………………………………………………………………………….

10)………………………………………………………………………………………………

**8.** Pełnomocnik w przypadku składania oferty wspólnej ( pełnomocnictwo w załączeniu ):

Nazwisko i imię:

…………………………………………………………………………………………………

Stanowisko:

…………………………………………………………………………………………………

Telefon/faks: …………………………………………………………………………………..

Zakres pełnomocnictwa\*:

- do reprezentowania w postępowaniu,

- do reprezentowania w postępowaniu o zamówienie publiczne i zawarcia umowy.

**11.** Zastrzeżenie wykonawcy:

Niżej wymienione dokumenty składające się na ofertę nie mogą być ogólnie udostępnione:

…………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………

**12.** Inne informacje wykonawcy:

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

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

**13.** Oświadczamy, że wszystkie strony naszej oferty, łącznie ze wszystkimi załącznikami są ponumerowane, podpisane, a cała oferta składa się z ……. stron.

**\* niepotrzebne skreślić.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( podpis wykonawcy/ osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu

wykonawcy )

………………………

(miejscowość i data)