**Załącznik nr 3**

*do Zapytania ofertowego na „Usługa organizacji szkolenia „Komunikacja i zaufanie fundamentem dobrej współpracy”,*

**FORMULARZ OFERTY**

**Usługa organizacji szkolenia „Komunikacja i zaufanie fundamentem dobrej współpracy”**

1. **Dane dotyczące ZAMAWIAJĄCEGO:**

Polska Agencja Nadzoru Audytowego

ul. Sienna 73

00 - 833 Warszawa

**II. Dane dotyczące WYKONAWCY:**

Nazwa: ..........................................................................

Adres: ..........................................................................

NIP: ..........................................................................

REGON: ..........................................................................

KRS (w przypadku podlegania obowiązkowi wpisu do KRS)

…………………………………………………

Nr telefonu: ………….……..………

e-mail: ………………….……….

1. Składamy ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego organizowanym przez Polską Agencję Nadzoru Audytowego w zakresie przedmiotowym, terminie realizacji oraz na warunkach określonych w Zapytaniu ofertowym oraz w projektowanych postanowieniach umowy - stanowiących załącznik nr 1 do zapytania ofertowego, **za łączną kwotę wynagrodzenia:** **…………………….. zł brutto (w tym obowiązujący podatek VAT)**, wyliczoną zgodnie z tabelą nr 1:

|  |
| --- |
| Tabela nr 1 |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia**  | **Max. liczba osób** | **Cena netto** **w zł** | **Łączna wartość netto w zł**(kol. c x d) | **Łączna wartość brutto w zł** | **Stawka VAT (%)** |
| a | b | c | d | e | f | g |
| 1 | Zryczałtowana cena za osobę obejmująca noclegi, śniadanie, obiad i kolacje | 100 |  |  |  |  |
| 2 | Łączna cena za usługi konferencyjne *(obejmująca salę szkoleniową, oprawę dźwiękową, sale na wyłączność w czasie kolacji)* oraz dostęp do zaplecza rekreacyjnego i atrakcji na terenie hotelu  |  |  |  |  |
| 3 | **Razem wartość oferty\***(suma wierszy 1-2) |  |  |  |

\*Wartość oferty stanowi łączną cenę jaką Zamawiający jest obowiązany zapłacić Wykonawcy za realizację przedmiotu zamówienia, która obejmuje wszelkie obciążenia związane z jego realizacją oraz podatek VAT, jeśli jest należny.

**Dane hotelu w którym będzie świadczona usługa, termin realizacji zamówienia oraz dostęp do sali szkoleniowej:**

|  |
| --- |
| Tabela nr 2 |
| Nazwa hotelu |  |
| Adres |  |
| ID z Rejestru Centralnego Wykazu Obiektów Hotelarskich |  |
| NIP |  |
| Regon |  |
| Termin realizacji zamówienia – **proszę wybrać** | [ ]  11-13.09.2025 | [ ]  18-20.09.2025 | [ ]  25-27.09.2025 |
| Sala szkoleniowa dla max. 100 osób. | [ ]  TAK | [ ]  NIE |

**Oświadczamy, że zrealizujemy zamówienie zgodnie z kryteriami wskazanymi
w tabeli nr: 3, 4 i 5:**

|  |
| --- |
| Tabela nr 3 (Dotyczy kryterium oceny ofert R) |
| **Dostęp do strefy basenowej (basen, sauna, jacuzzi i in.)** |
| 1 | dostęp do 5 lub więcej różnych rodzajów udogodnieńjeśli tak, proszę wymienić ich rodzaje: ....................... ....................... | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 2 | dostęp do 3-4 różnych rodzajów udogodnieńjeśli tak, proszę wymienić ich rodzaje: ...................................................................................... | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 3 | dostęp do 1-2 różnych rodzajów udogodnieńjeśli tak, proszę wymienić ich rodzaje: ...................................................................................... | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 4 | brak dostępu do strefy basenowej | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| **Dostępne atrakcje na terenie hotelu** |
| 1 | dostęp do toru do kręgli. jeśli tak, proszę podać liczbę torów: ............. | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 2 | dostęp do stołu do billarda.jeśli tak, proszę podać liczbę stołów: .............. | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 3 | dostęp do rowerów turystycznychjeśli tak, proszę podać liczbę: .................  | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 4 | Boisko sportowe  | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 5 | Rowery wodne | [ ]  TAK | [ ]  NIE |

|  |
| --- |
| Tabela nr 4: (Dotyczy kryterium oceny ofert J) |
| **Dostęp hotelu do linii brzegowej jeziora**  |
| 1 | Hotel posiada dostęp do własnej linii brzegowej jeziora | [ ]  TAK | [ ]  NIE |

|  |
| --- |
| Tabela nr 5: (Dotyczy kryterium oceny ofert P) |
| **Położenie hotelu**  |
| 1 | województwo warmińsko-mazurskie | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 2 | województwo kujawsko-pomorskie | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 3 | województwo łódzkie | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 4 | województwo lubelskie | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 5 | województwo małopolskie | [ ]  TAK | [ ]  NIE |
| 6 | inne województwo, jeśli tak proszę podać nazwę: ................. | [ ]  TAK | [ ]  NIE |

1. **Oświadczamy, że:**
2. zapoznaliśmy się z projektowanymi postanowieniami umowy, stanowiącymi załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego, nie wnosimy do nich uwag i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy zgodnie z treścią projektowanych postanowień umowy w terminie do 3 dni roboczych od wezwania przez Zamawiającego,
3. zapoznałem(-am)(-liśmy) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Zamawiającego, stanowiącą załącznik nr 4 do Zapytania ofertowego, i wypełniłem(-am)(-liśmy) obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem(-am)(-liśmy) w celu złożenia oferty w niniejszym postępowaniu lub realizacją Przedmiotu zamówienia,
4. związani jesteśmy ofertą przez 30 dni od dnia złożenia oferty.
5. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:
6. **Propozycja menu uroczystej kolacji oraz kolacji grillowej.**
7. Wydruk stanowiący informację odpowiadającą odpisowi aktualnemu z rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego/Centralnej Ewidencjii Informacji o Działalności Gospodarczej\*.
8. Dokument potwierdzający upoważnienie do podpisania wiążącej oferty, jeśli upoważnienie nie wynika z dokumentów określonych w pkt 1 powyżej.
9. Oświadczenie sankcyjne.
10. Inne załączniki *(należy wymienić, o ile są załączane).................................*

\*) niepotrzebne skreślić

................................dn. ............................ ..............................................................

 *Podpisy Wykonawcy lub osób*

 *upowa*ż*nionych do reprezentowania*

 *Wykonawcy*

**Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentacji Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem osobistym lub zaufanym.**

**Zamawiający, nie akceptuje skanu oferty z podpisem własnoręcznym – taka oferta zostanie odrzucona.**