



ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGŁOSZENIA Z OFERTĄ PRACY Z DNIA 21.10.2019

.....
Miejscowość i data.....
Imię i nazwisko lub nazwa Wykonawcy.....
Adres

ŚLĄSKIE STOWARZYSZENIE CHORYCH NA SM
SEZAM
ul. Parkowa 5
44-114 Gliwice

FORMULARZ OFERTOWYW odpowiedzi na **ogłoszenie z ofertą na wykonawcę usług cateringowych** składam poniższą ofertą:

1. Oferuję świadczenie usług cateringowych dla uczestników projektu „Sami Możemy – Kompleksowy Program Integracji Chorych i ich Rodzin – II edycja”

za cenę: zł brutto (słownie:) brutto.

2. Oświadczam, iż oferowana cena zawiera wszelkie koszty związane z realizacją wparcia.
3. Oświadczam, iż posiadam doświadczenie w przygotowywaniu posiłków dietetycznych.
W szczególności wykazuję poniżej doświadczenie:

| Lp. | Nazwa instytucji lub nazwa zadania /numer umowy itp. na podstawie której realizowano dostawy | Termin realizacji | Imię, nazwisko i telefon osoby mogącej potwierdzić doświadczenie |
|-----|--|-------------------|--|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |



4. Oświadczam, że:

- a) nie podlegam wykluczeniu w rozumieniu zasady konkurencyjności, o której mowa w Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020
- b) spełniam wymagania podane w ogłoszeniu o poszukiwaniu wykonawcy usługi cateringowej

5. Celem umożliwienia wymiany informacji udostępniam następujące dane:

- a) numer telefonu
- b) adres e-mail:

6. Oświadczam, że cała oferta składa się z niniejszego formularza oraz następujących załączników:

- a) oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań z Zamawiającym
- b) KRS lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej

7. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty, które nie były wymagane przez Zamawiającego, a są istotne dla przebiegu postępowania;

- a),
- b),

.....
Podpis Wykonawcy