**Załącznik nr 2 do Zapytania**

**Formularz wyceny**

1. **Dane i adres Wykonawcy:**

Pełna nazwa i adres Wykonawcy

NIP

Regon

Osoba do kontaktów z Zamawiającym:

Imię i nazwisko

Adres e-mail

Tel.

1. **Wycena Wykonawcy:**

W nawiązaniu do zapytania o wycenę wartości zamówienia na **świadczenie usługi wynajęcia sal konferencyjnych / szkoleniowych wraz z usługami cateringowymi i noclegowymi w związku z organizacją seminarium wdrożeniowego w projekcie „Kultura bez barier”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020 Działania 4.3 Współpraca ponadnarodowa,** przedstawiam wycenę zgodnie z poniższą tabelą:

| Lp. | Rodzaj usługi | Szacunkowa liczba usług | Cena jedn. netto w zł | Łączna cena netto w zł  (E = C x D) |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A | B | C | D | E |
| 1. | Zapewnienie usługi hotelowej dla 1 osoby wraz ze śniadaniem w pokoju jednoosobowym, zgodnie z OPZ | 230 |  |  |
| 2. | Zapewnienie usługi hotelowej dla 1 osoby wraz ze śniadaniem w pokoju dwuosobowym, zgodnie z OPZ | 25 |  |  |
| 3. | Zapewnienie jednej kolacji dla 1 osoby, zgodnie z OPZ | 255 |  |  |
| 4. | Zapewnienie jednego obiadu dla 1 osoby, zgodnie z OPZ | 370 |  |  |
| 5. | Zapewnienie jednej przerwy kawowej ciągłej dla 1 osoby, zgodnie z OPZ | 370 |  |  |
| 6. | Zapewnienie jednej sali konferencyjnej/ szkoleniowej przez jeden dzień wraz z wyposażeniem dla 185 osób, zgodnie z OPZ | 2 |  |  |
| 7. | Zapewnienie jednej sali konferencyjnej/ szkoleniowej przez jeden dzień wraz z wyposażeniem dla 30 osób, zgodnie z OPZ | 10 |  |  |
| **Łączna cena netto oferty** | |  |  |  |

1. **Oświadczam, że:**

Złożona wycena jest zgodna z treścią zapytania i obejmuje wszelkie koszty związane z należytą realizacją niniejszego zamówienia.

Miejscowość i data Podpisy uprawnionych

przedstawicieli Wykonawcy