

FORMULARZ OFERTOWY

....., dnia2025 r.

DANE WYKONAWCY

Nazwa wykonawcy :

Adres:.....

NIP: REGON:.....

Nr. Tel adres e-mail:.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, prowadzone przez Zamawiającego – Morski Oddział Straży Granicznej, zobowiązuje się do wykonania usługi żywienia osób zatrzymanych:

Dla PSG Szczecin

Tabela 1						
Lp.	Rodzaj posiłku / cena za poszczególny posiłek			Rodzaj posiłku / cena za poszczególny posiłek +podwyższenie 50 %		
1	2			3		
1	Całodzienny posiłek (wszystkie dni robocze, niedziele i święta) dla osób do 18 roku życia, chorych, kobiet w ciąży lub karmiących w tym:					
	75 % normy „SZ"	śniadanie		75 % normy „SZ" + podwyższenie	śniadanie	
		obiad -			obiad	
		kolacja -			kolacja	
2	Całodzienny posiłek (wszystkie dni robocze, niedziele i święta) dla pozostałych osób					
	65 % normy „SZ"	śniadanie		65 % normy „SZ" + podwyższenie	śniadanie	
		obiad -			obiad -	
		kolacja -			kolacja -	

Podane kwoty zawierają stawki VAT.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń. Jednocześnie oświadczam, że powyższe nie zostało złożone pod wpływem błędu, ani nie jest obarczone jakąkolwiek inną wadą oświadczenia woli, skutkującą jego nieważnością

(podpis oferenta)

.....