FORMULARZ OFERTOWY

….., dnia ……..2026 r.

Nazwa (firma) i adres Wykonawcy:

……..

……

NIP …….. REGON …….. KRS……..

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

Tabela 1				
Lp.	**Rodzaj posiłku/ cena za poszczególny posiłek**	**Wartość Calodzielnnego posiłku**	**Rodzaj posiłku/ cena za poszczególny posiłek**	**Wartość Calodzielnnego posiłku**
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Całodzienny posiłek dla osób do 18 roku życia , chorych, kobiet w ciąży lub karmiących w tym (75 % normy ,,SZ'') śniadanie (25% wartości)…… obiad(50 % wartości) ……. kolacja (25 % wartości ……		Całodzienny posiłek dla osób do 18 roku życia , chorych, kobiet w ciąży lub karmiących w tym (75 % normy ,,SZ''+ 50% podwyższenie)* śniadanie (25% wartości)…… obiad(50 % wartości) ……. kolacja (25 % wartości ……	
2	Całodzienny posiłek dla pozostałych osób (65 % normy ,,SZ'') śniadanie (25% wartości)……. obiad (25% wartości) …… kolacja (25% wartości)……..		Całodzienny posiłek dla pozostałych osób (65 % normy ,,SZ + 50% podwyższenie')* śniadanie (25% wartości)…… obiad(50 % wartości) ……. kolacja (25 % wartości ……	

Podane kwoty zawierają stawki VAT.

*Wartość dziennej normy wyżywienia podwyższa się o 50 % w przypadku doprowadzenia cudzoziemców lub żywienia cudzoziemców produktami żywnościowymi zalecanymi przez lekarza lub wydawanymi na recepte