##### *Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

....................................................

pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.................................................................................................................................

.................................................................................................................................

Telefon ……………………………………………………………………………

Faks ......................................................................................................................

E-mail: ……………………………………………………………………………

1. Nazwa i siedziba Zamawiającego:

**Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,**

90- 032 Łódź, ul. Kopcińskiego 58

tel. 42 275-48-53, fax. 42 275-48-50

e-mail: [przetargi@nfz-lodz.pl](mailto:przetargi@nfz-lodz.pl)

[www.nfz-lodz.pl](http://www.nfz-lodz.pl)

1. Zgłaszamy swój udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia na **„Świadczenie usług polegających na zapewnieniu dostępu do obiektów i zajęć sportowo rekreacyjnych dla pracowników Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia”**, przedstawiając niniejszą ofertę.
2. Oferujemy łączną cenę za realizację całości zamówienia w wysokości:

**………………………………………………………. zł brutto**

(słownie:……………………………………………………………………………………….),

obliczoną zgodnie z poniższym zestawieniem:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Pracownicy Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia** | | | | | |
| **Zakres świadczenia** | **Przewidywana liczba uczestników - miesięcznie** | | **Cena jednostkowa brutto - miesięcznie** | **Wartość brutto**  **miesięcznie**  **(kol. 2 x kol. 3)** | |
| **1** | **2** | | **3** | **4** | |
| 1. Karta imienna bez ograniczeń. | 30 | |  |  | |
| 1. Karta imienna – zajęcia 1 raz dziennie. | 15 | |  |  | |
| 1. Karta imienna – zajęcia 2 razy w tygodniu. | 45 | |  |  | |
| 1. **Osoby Towarzyszące uczestniczące w Programie Sportowo-Rekreacyjnym** | | | | | |
| **Zakres świadczenia** | **Przewidywana liczba uczestników – miesięcznie** | **Cena jednostkowa brutto – miesięcznie** | | | **Wartość brutto**  **miesięcznie**  **(kol. 2 x kol. 3)** |
| **1** | **2** | **3** | | | **4** |
| 1. Karta imienna bez ograniczeń. | 5 |  | | |  |
| 1. Karta imienna – zajęcia 1 raz dziennie. | 5 |  | | |  |
| 1. Karta imienna – zajęcia 2 razy w tygodniu. | 5 |  | | |  |
| 1. **Dzieci uczestniczące w Programie Sportowo-Rekreacyjnym** | | | | | |
| **Zakres świadczenia** | **Przewidywana liczba uczestników – miesięcznie** | **Cena jednostkowa brutto – miesięcznie** | | | **Wartość brutto**  **miesięcznie**  **(kol. 2 x kol. 3)** |
| **1** | **2** | **3** | | | **4** |
| 1. Karta imienna (basenowa) bez ograniczeń. | 5 |  | | |  |
| 1. Karta imienna (basenowa) – zajęcia 1 raz dziennie. | 2 |  | | |  |
| 1. Karta imienna (basenowa) – zajęcia 2 razy w tygodniu. | 6 |  | | |  |
| 1. Karta imienna bez ograniczeń. | 2 |  | | |  |
| 1. Karta imienna – zajęcia 1 raz dziennie. | 2 |  | | |  |
| 1. Karta imienna – zajęcia 2 razy w tygodniu. | 2 |  | | |  |
| 1. **Seniorzy uczestniczący w Programie Sportowo-Rekreacyjnym** | | | | | |
| **Zakres świadczenia** | **Przewidywana liczba uczestników – miesięcznie** | **Cena jednostkowa brutto – miesięcznie** | | | **Wartość brutto**  **miesięcznie**  **(kol. 2 x kol. 3)** |
| **1** | **2** | **3** | | | **4** |
| 1. Karta imienna – zajęcia 1 raz dziennie do godz. 1600. | 2 |  | | |  |
| **Łączna wartość brutto miesięcznie**  **(suma kwot z kolumny nr 4; poz. od 1 do 13)** | | | | |  |
|  | | | | | x 12 miesięcy |
| **Łączna wartość brutto za 12 miesięcy** | | | | |  |

1. Oświadczamy, że oferujemy następującą liczbę obiektów sportowo-rekreacyjnych zapewniających korzystanie z usług i zajęć:

Liczba obiektów sportowo-rekreacyjnych na terenie Łodzi – ………………………..,

Liczba obiektów sportowo-rekreacyjnych na terenie województwa łódzkiego, poza granicami administracyjnymi miasta Łodzi – ………………………..,

Liczba obiektów sportowo-rekreacyjnych na terenie Polski – ………………………….,

**Do oferty dołączamy wykaz obiektów sportowo-rekreacyjnych zapewniających korzystanie z usług i zajęć.**

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **od 01.01.2019 r. - 31.12.2019 r. (12 miesięcy).**
2. Warunki płatności: 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia, zgodnie ze wszystkimi wymaganiami określonymi ww. zapytaniu ofertowym.

......................, dn. ...................................... …………………………………………….

Podpis/podpisy osoby/osób

umocowanych prawnie

do reprezentowania Wykonawcy