Nazwa i adres wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………...…………………………...........................

Nazwa i adres proponowanego w szacowaniu hotelu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**FORMULARZ SZACOWANIA USŁUGI:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Wyszczególnienie** | **cena jednostkowa brutto** **[zł/osobę]** | **ILOŚĆ** | **KOSZT OGÓŁEM****brutto** |
| **1.** | **Sala konferencyjna** wraz z obsługą i wyposażeniem, zgodnie z wymaganiami zawartymi w Szczegółowym Opisie Przedmiotu Szacowania | x | x |  |
| **2.** | **Wyżywienie:** | x | x | x |
|  | **Dzień I (04.12.2017 r.)** | x | x | x |
|  | Obiad |  | 80 osób |  |
|  | Przerwa kawowa całodniowa |  | 80 osób |  |
|  | Kolacja |  | 80 osób |  |
| **3.** | **Nocleg**  | x | x | x |
|  | Nocleg 04/05.12.2017 r. (pokoje jedno lub dwuosobowe do pojedynczego wykorzystania zgodnie z opisem w SOPS, śniadanie wliczone w cenę noclegu) |  | 60 pokoi |  |

Przedmiotowe zamówienie nie jest usługą turystyczną, o której mowa w art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o usługach turystycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 187 ze zmianami).

**STAWKA VAT…………………………….......**

**SUMA (łączna wartość netto)………………....**

**SUMA (łączna wartość brutto)………………..**

…….………………………… ……………………………………………

*(miejscowość, data) (pieczęć, podpis)*