Załącznik nr 1

**FORMULARZ DO WYPEŁNIENIA PRZEZ OFERENTA**

(dotyczy zapytania ofertowego nr: 09/05/2018, z dnia 28.05.2018r. na usługę sprzedaży i dostarczenia odżywek i suplementów diety dla zawodników (zgodnie z wykazem szkolonych zawodników DSW – kolarstwo handbike) w ramach umowy nr 2018/0051/0076/SubC/DSW/MP z dnia 23.04.2018r. podpisanej pomiędzy

Polskim Związkiem Sportu Niepełnosprawnych „Start” a Ministerstwem Sportu i Turystyki).

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Oferenta** |  |
| **Dane teleadresowe (pełny adres, telefon, strona www, NIP, REGON)** |  |
| **Dane osoby odpowiedzialnej za ofertę (Imię, nazwisko, telefon, mail)** |  |
| **OFERTA CENOWA** |  |  |
| **Opis kryterium****Koszt zakupu i dostawy następujących elementów:** |  | **Cena** |
| **Ilość** | **Netto** | **Brutto** |
| SIS Go Gel, 60ml/szt. | 600 szt. |  |  |
| SIS Whey Protein odżywka białkowa, 1kg/opak. | 16 opak. |  |  |
| SIS Rego Rapid Recovery napój regeneracyjny, 1600g/opak. | 25 opak. |  |  |
| SIS GO Elektrolite napój izotoniczny, 1000g/opak. | 40 opak. |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Oferenta Miejscowość, data