Załącznik nr 1

**FORMULARZ DO WYPEŁNIENIA PRZEZ OFERENTA**

(dotyczy zapytania ofertowego nr 02/09/2019 z dnia 17.09.2019r. na usługę sprzedaży i dostarczenia sprzętu sportowego dla uczestników zajęć sekcji sportowej dla osób z niepełnosprawnościami w ramach projektu „Na START – zajęcia w sekcjach pływackich i sportowych”).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa Oferenta** | | |  | | | |
| **Dane teleadresowe (pełny adres, telefon, strona www, NIP, REGON)** | | |  | | | |
| **Dane osoby odpowiedzialnej za ofertę (Imię, nazwisko, telefon, mail)** | | |  | | | |
| **OFERTA CENOWA** | | | | | | |
| **L.p.** | **Nazwa sekcji** | **Nazwa sprzętu** | |  | **Cena łączna za wskazaną ilość sztuk** | |
|  | **Ilość** | **Netto** | **Brutto** |
| 1. | Pływacka - Łódź | Mad Wave duży plecak Backpack Mad Team (black) | | 5 szt. |  |  |
| 2. | Mad Wave duży plecak Backpack Mad Team (turquoise) | | 3 szt. |  |  |
| 3. | Mad Wave duży plecak Backpack Mad Team (blue) | | 1 szt. |  |  |
| 4. | Mad Wave duży plecak Backpack Mad Team (grey) | | 1 szt. |  |  |
| 5. | Mad Wave okularki Record Breaker (blue) | | 2 szt. |  |  |
| 6. | Mad Wave okularki Liquid Racing Mirror (grey) | | 8 szt. |  |  |
| 7. | Mad Wave wiosełka Extreme Paddles L (zielono-czarne) | | 2 pary |  |  |
| 8. | Mad Wave wiosełka Extreme Paddles M (czarno-zielone) | | 8 par |  |  |
| 9. | Mad Wave duży ręcznik Towel Wave 70x140 cm (blue) | | 10 szt. |  |  |
| 10. | Arena klapki Junior Watergrip, rozm. 34-35 (black) | | 1 para |  |  |
| 11. | Arena klapki Junior Watergrip, rozm. 36-37 (black) | | 1 para |  |  |
| 12. | Arena klapki Junior Watergrip, rozm. 38-39 (black) | | 1 para |  |  |
| 13. | Klapki Hydrosoft Arena KLA-80708/51, rozm. 41 | | 1 para |  |  |
| 14. | Klapki Hydrosoft Arena KLA-80708/51, rozm. 42 | | 3 pary |  |  |
| 15. | Klapki Hydrosoft Arena KLA-80708/51, rozm. 43 | | 2 pary |  |  |
| 16. | Klapki Hydrosoft Arena KLA-80708/51, rozm. 45 | | 1 para |  |  |
| **ŁĄCZNA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA** | | | |  |  |  |

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

Imię i nazwisko uprawnionego przedstawiciela Oferenta Miejscowość, data