**Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 25.07.2017, dotyczące zakupu usług noclegowych w hotelu w czasie trwania targów MEDICA 2017**

Niniejszym składam ofertę w odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 25.07.2017 wystosowane przez firmę **DIAGNOSIS S.A., z siedzibą przy** ul. Gen. W. Andersa 38A, 15-113 Białystok

**1.Dane Oferenta:**

1. Pełna nazwa oferenta, zgodnie z dokumentem rejestrowym: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Adres oferenta, zgodnie z dokumentem rejestrowym: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. dane kontaktowe oferenta:
4. nr telefonu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. adres e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. adres strony internetowej:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. osoba kontaktowa w sprawie oferty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Data sporządzenia oferty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3. Specyfikacja oferowanego noclegu w hotelu (okres zakwaterowania: 12.11.2017-16.11.2017, liczba noclegów 5, liczba osób 5):**

1. oferowany obiekt - hotel (nazwa i adres): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. standard hotelu (liczba gwiazdek): \_\_\_\_\_
3. odległość hotelu (w metrach) od stacji metra: \_\_\_\_\_\_\_
4. czas dojazdu metrem (w minutach) z hotelu na miejsce organizacji targów (Messe Dusseldorf): \_\_\_\_\_
5. oferuję możliwość składowania eksponatów na targi MEDICA 2017 w hotelu w terminie 7 dni przed rozpoczęciem się targów: **Tak / Nie (niepotrzebne skreślić)**
6. oferowany podział pokoi dla 5 osób: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Oferowana łączna cena zamówienia, stanowiącego przedmiot zapytania ofertowego:**

cena netto w PLN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cena brutto w PLN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Termin ważności oferty:**

Niniejsza oferta jest ważna do dnia **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**6. zasady płatności: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

W imieniu oferenta:

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

pieczątka firmowa i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Oferenta