

**Załącznik nr 2** **b**

........................................ ( miejscowość, data)

FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

**WYKONAWCA:**..............….………………………………………………………………………..

*(Nazwa wykonawcy*)

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

*(adres wykonawcy*)

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

*(adres do korespondencji)*

tel...................................., fax........................................, e-mail ……....................................,

Szacunkowa wartość usługi kompleksowej organizacji spotkań informacyjnych **w Elblągu** wynosi:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Planowana maksymalna ilość uczestników spotkania** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **Planowana maksymalna ilość spotkań** | **Razem netto (zł)** | **Razem brutto (zł)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |  |
| 2 | Usługa cateringowa za 1 osobę podczas spotkania | 25 |  | 8 | ………… zł netto  (kolumna 3x4x5) |  |
| 3 | Wynajem sali podczas jednego spotkania | |  | 8 | ………… zł netto  (kolumna 4x5) |  |
| 4 | Usługa transportowa | |  | 8 |  |  |
| 5 | **Cena szacunkowa RAZEM zł:** | | | |  |  |

**UWAGA:**

**Niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu Cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem ani zapytaniem o cenę w rozumieniu ustawy Prawo Zamówień Publicznych. Informacja ta ma na celu wyłącznie rozpoznanie rynku i uzyskanie wiedzy na temat kosztów zrealizowania opisanego planowanego zamówienia.**

…………………………………………..

podpis i imienna pieczątka osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy