**Załącznik nr 2**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***(pieczątka Wykonawcy)***

**FORMULARZ CENOWY**

**dotyczący prowadzenia zajęć z aqua aerobiku dla seniorów na basenie na Karwinach
przy Zespole Szkolno-Przedszkolnym nr 2 w Gdyni.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis** | **Ilość osób** **w grupie** | **Dzień** **i godzina****odbywania zajęć** | **Ilość zajęć** **w roku** | **Cena netto za zajęcie** | **Wartość netto za zajęcia w roku** |
| 1 | **BASEN KARWINY:** | AQUA AEROBIK - ZAJĘCIA RAZ W TYGODNIU DLA KAŻDEJ GRUPY |
| Grupa pierwsza | 16 |  |  |  |  |
| Grupa druga | 16 |  |  |  |  |
| Grupa trzecia | 16 |  |  |  |  |
| **PODSUMOWANIE :** |
| RAZEM netto zł |  |
| Podatek VAT .......... |  |
| Razem wartość brutto zł |  |

**Dodatkowe formacje**..................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nim zawarte.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………........(miejscowość, data) |    ………………………………………………………………….(Podpis/y osoby/ osób upoważnionej/ych) |