



FORMULARZ WYCENY

Dane Wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Siedziba na terenie RP:
(Oddział/Filia/Biuro itp. jeżeli Wykonawca posiada)

Nr telefonu

Adres e-mail:

NIP:

NIP (PL – jeśli dotyczy):

REGON:

Numer KRS (jeśli dotyczy):

Dotyczy: usługi przeprowadzenia kampanii marketingowej promującej Województwo Warmińsko-Mazurskie na rynku międzynarodowym z wykorzystaniem mediów przewoźnika lotniczego.

Lp.	Narzędzie promocji	Całkowity koszt netto (pln)	Stawka podatku VAT
1.	Baner reklamowy województwa warmińsko-mazurskiego z logo i linkiem na stronie Przewoźnika pod zakładką dotyczącą atrakcyjnych celów podróży, przekierowujący na stronę Zamawiającego www.mazury.travel . Zgodnie z ust. 1 pkt. 1 SOPZ.		
2.	Baner reklamowy województwa warmińsko-mazurskiego na profilu użytkownika na stronie Przewoźnika pod profilową zakładką indywidualnego konta użytkownika przekierowujący na stronę Zamawiającego www.mazury.travel . Zgodnie z ust. 1 pkt. 2 SOPZ.		
3.	Baner reklamowy województwa warmińsko-mazurskiego na stronie/zakładce dotyczącej planowania podróży na stronie Przewoźnika pod zakładką indywidualnego konta użytkownika dotyczącą odpraw i rezerwacji, przekierowujący na stronę Zamawiającego www.mazury.travel . Zgodnie z ust. 1 pkt. 3 SOPZ.		

Lp.	Narzędzie promocji	Całkowita cena netto (pln)	Stawka podatku VAT
4.	Link reklamowy województwa warmińsko-mazurskiego na tzw. „Stopce strony głównej” na stronie głównej Przewoźnika, przekierowujący na stronę Zamawiającego www.mazury.travel . Zgodnie z ust. 1 pkt. 4 SOPZ.		
5.	Biuletyn reklamowy województwa warmińsko-mazurskiego wysyłany do subskrybentów Przewoźnika drogą emaliową. Zgodnie z ust. 1 pkt. 5 SOPZ.		
KOSZT ŁĄCZNIE (1 + 2 + 3 + 4 + 5)			

1. Całkowite wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z treścią Szczegółowego Opisu Przedmiotu Zamówienia (SOPZ), szacujemy na kwotę **netto**:
(**słownie**:
2. Cena ofertowa określona w pkt. 1 zawiera wszystkie koszty związane z całkowitym wykonaniem przedmiotu zamówienia.
3. Przekazuję w załączeniu informację o obowiązku podatkowym.
4. Przekazuję w załączeniu oświadczenie dotyczące miejsca świadczenia usługi.
5. Przekazuję w załączeniu **certyfikat rezydencji podatkowej** (dotyczy zagranicznego Wykonawcy).

.....
(podpis osoby upoważnionej)