

Załącznik nr 1

Nr sprawy: 14/zał.3/2023

Nazwa i adres siedziby Wykonawcy:

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

NIP

REGON

Nr telefonu

Adres skrzynki ePUAP

e-mail

KRS/CEiDG.....

Dane osoby upoważnionej do kontaktowania się z Zamawiającym:

.....

WIELKOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTWA (*właściwe podkreślić*) :

a) mikroprzedsiębiorstwo

b) małe przedsiębiorstwo

c) średnie przedsiębiorstwo

d) wykonawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą

e) wykonawca jest osobą fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej

f) inny rodzaj

FORMULARZ OFERTOWY1. Nawiązując do ogłoszenia : Nr. **14/zał.3/2023** na zamówienie :**„Dostawa środków i artykułów utrzymania czystości do Ośrodka Rehabilitacyjno-Wypoczynkowego „SYRENA” w Mielnie ul. Piastów 10” na rok 2024**

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia według ZAŁ. NR 2 FORMULARZ CENOWY za kwotę:

cena netto.....zł

kwotaVAT.....zł

cena brutto.....zł

** wartość winna być podana do dwóch miejsc po przecinku .*

1.2. Oświadczam , że Wykonam zamówienie w terminie od dnia **01.01.2024 do dnia 31.12.2024 r.**

Osoby do kontaktów z Zamawiającym

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy,.....
zakres odpowiedzialności

..... tel. kontaktowy,.....
zakres odpowiedzialności

2. Oświadczamy, że zawarty w ofercie zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3.Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ofertą dostawy zamówienia oraz jej załącznikami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń w pełni je akceptując.

4.W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.

5. Dokumenty:

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji)

dnia,miejscowość