

.....
pieczęć Wykonawcy

REGON

NIP

TEL

Dom Pomocy Społecznej w Pleszewie
Plac Wolności im. Jana Pawła II 5
63-300 Pleszew

FORMULARZ OFERTY
dla zamówienia publicznego o wartości nieprzekraczającej równowartości 30.000 euro

W nawiązaniu do zapytania cenowego na dostawę sprzętu i urządzeń do oddymiania klatki schodowej dla Domu Pomocy Społecznej w Pleszewie:

1. **OŚWIADCZAMY**, iż uzyskaliśmy wszystkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania umowy.
2. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu cenowym za wynagrodzenie:

1	Wartość netto ofertyzł netto słownie:
2	Wartość brutto oferty (wraz z podatkiem VAT)zł brutto słownie:

4. **PRZYJMUJEMY** warunki płatności określone we wzorze umowy tj. 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT/rachunku.

5. **OŚWIADCZAMY**, że:

- posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień,
- posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
- zapoznaliśmy się z niniejszym ogłoszeniem i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

6. Adres Wykonawcy, na który należy kierować korespondencję w trakcie postępowania:

.....
.....

Osoba do kontaktu

Numer telefonu:; numer faksu:

E-mail:

.....
miejsowość i data

.....
podpis i pieczęć Wykonawcy