

FORMULARZ OFERTOWY

Wykonawca:

.....
.....
(pełna nazwa firmy / adres)

reprezentowany przez:

.....
(imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentowania)

telefon:

adres e-mail:

NIP, REGON

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu pn.: „Zakup i wymiana dźwigu osobowo-towarowego do przewozu osób niepełnoprawnych intelektualnie i ruchowo w budynku Domu Pomocy Społecznej w Przytocku” składamy niniejszą ofertę.

1.

Łączna cena netto: pln

wartość podatku vat: pln

Łączna cena brutto: pln

(słownie złotych:) brutto.

2.

Na wykonany przedmiot umowy udzielam gwarancji na okres lat*
(*należy wskazać liczbowo okres gwarancji*)

**W przypadku braku wskazania Zamawiający przyjmie, że Wykonawca zaoferował okres gwarancji wynoszący 3 lata.*

3.

Przekładam rekomendacje od :

-
-
-

Zgodnie ze złożoną ofertą cenową oświadczam, że:

1. Zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem o naborze ofert na „Zakup i wymiana dźwigu osobowo-towarowego do przewozu osób niepełnoprawnych intelektualnie i ruchowo w budynku Domu

Pomocy Społecznej w Przytoku” i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania zamówienia.

2. Mamy świadomość, że do niniejszego postępowania nie stosuje się przepisów ustawy „Prawo zamówień publicznych”.

2. Wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

4. Zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą RODO (dot. osób fizycznych).

5. Cena podana w pkt 1 niniejszego formularza jest ceną brutto i zawiera wszystkie koszty wykonania przedmiotu zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.

7. Do oferty załączamy następujące dokumenty:

1) szczegółowy opis parametrów techniczno-funkcjonalnych dźwigu osobowo-towarowego

2) zaświadczenie o niezaleganiu w opłatach do ZUS i Urzędu Skarbowego.

3)

8. Dane do umowy:

Osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko	Stanowisko	
Osoba(y) odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy		
Imię i nazwisko	Stanowisko	Nr telefonu/ e-mail
Nr konta bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym, a Wykonawcą		
Nazwa i adres banku	Nr rachunku	

** niepotrzebne skreślić

***wypełnić jeśli dotyczy

data: 2021 r.

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej
do reprezentacji Wykonawcy)