*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

*AD.2600.20.2024 z dnia 29 listopada.2024 r*.

**FORMULARZ OFERTY**

Dane wykonawcy:

Nazwa (firma) Wykonawcy:

……………………………………………………………………………………………………………

Adres (siedziba) Wykonawcy:

ul. …………………………………….………….. nr budynku ……………. Nr lokalu ……………….

kod pocztowy …………………….. miejscowość …………………………………….…….…………

Telefon: ……………………………….. e-mail: ………………………………………………………

NIP: …………………………………… REGON: ………………………………………...……

W nawiązaniu do zapytania ofertowego z dnia 29 listopada 2024 r., znak: AD.2600.20.2024 na realizację zadania pn.: *„Świadczenie obsługi prawnej dla Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Zakopanem”* niniejszymskładamy ofertę o następującej treści:

Wartość netto świadczonej obsługi prawnej za 1 miesiąc za 10 godzin miesięcznie: ……… zł.

(słownie: ……………………………………………………………………………….………)

Wartość brutto świadczonej obsługi prawnej za 1 miesiąc za 10 godzin miesięcznie: …….. zł.

(słownie: ……………………………………………………………………………….………)

Wartość brutto zamówienia w całości (12 miesięcy) : …………………………...… zł.

(słownie: ……………………………………………………………………………….………)

Wartość brutto zamówienia w całości (12 miesięcy): ……………………...……….. zł.  
(słownie: ……………………………………………………………………………….………)

Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte,
2. zapoznaliśmy się ze wzorem umowy w niniejszym postępowaniu, akceptujemy go i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w tam zawarte.

Data: ………………………

…………..………………………………

(Pieczątka i podpis składającego ofertę)