…………………………….……… ***Załącznik nr 1***

 **Pieczęć Oferenta *do zapytania ofertowego***

***BOR.2300.10.2024.DK***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa i adres siedziby Oferenta:** | **Pozostałe dane:** |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | REGON ............................................................................ NIP......................................................................Nr faksu do korespondencji ..............................................Nr tel. ..............................................................................  e-mail ............................................................................  |

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nawiązując do postępowania prowadzonego podstawie art. 2 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych polegającego na ***„Naprawie orynnowania w BP 014 w Oleśnicy z/s w Sycowie”***, znajdującym się przy ul. Ogrodowej 10, 56-500 Syców, zgodnie z Zapytaniem ofertowym oferujemy realizację zamówienia/usługi wg poniższych warunków:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zakres usługi | Wartość usługi netto | Stawka VAT | Wartość VAT | Wartość usługibrutto |
| **1** | **2** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | Naprawa orynnowania w BP 014 w Oleśnicy z/s w Sycowie” |  |  |  |  |
| Razem |  |  |  |

1. Wartość netto za całość przedmiotu zamówienia : .................................................................zł
	1. słownie: .................................................................................................................................... zł
2. Wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu zamówienia:

…………………………………………………………………………………....................... zł

słownie: ..................................................................................................................................... zł

1. Termin realizacji umowy: **30 dni kalendarzowych od daty podpisania Umowy jednak nie później niż do dnia 30.11.2024 r.**
2. Podane ceny zawierają wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.
3. Oświadczam, że jesteśmy uprawnieni do wykonywania ww. usług i posiadamy wiedzę i doświadczenie w tym zakresie.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia Zapytania bez podania przyczyny.
5. Oświadczam, że wykonaliśmy pełny pomiar orynnowania przeznaczonego do naprawy.
6. Akceptujemy 21-dniowy termin płatności liczony od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT/rachunku po zrealizowaniu zadania, przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze VAT/rachunku.
7. Uważamy się za związanych z złożoną ofertą przez okres 30 dni licząc od terminu złożenia oferty.
8. W przypadku wybrania naszej oferty, osobą uprawnioną do kontaktów będzie:

............................................., tel. ………………fax ……………...e-mail ………………………

Załączniki do formularza ofertowego:

1. KRS/CEiDG

.........................................., data .................... ......................................................

 *Miejscowość*

 *Podpis i pieczątka Oferenta lub osoby/osób
upoważnionej do reprezentowania Oferenta*