

.....
Pieczęć Oferenta

**Załącznik nr 1
do zapytania ofertowego**

BOR01.21.4.2024.DK

Nazwa i adres siedziby Oferenta:	Pozostałe dane:
.....	REGON NIP..... 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 polegające na „*Wymianie rynien w Biurze Powiatowym ARiMR w Jaworze*” znajdującym się przy ul. Starojaworskiej 91, 59-400 Jawor, zgodnie z Zapytaniem ofertowym oferujemy realizację zamówienia/usługi wg poniższych warunków:

Lp.	Towar	Cena jedn. netto	VAT %	Wartość netto	Cena jedn. brutto	Wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7
1	Usługa kompleksowej wymiany rynien w Biurze Powiatowym ARiMR w Jaworze					
Razem						

1. Wartość netto za całość przedmiotu zamówienia :zł

słownie: zł

2. Wartość brutto (z podatkiem VAT) za całość przedmiotu zamówienia:

..... zł

słownie: zł

3. **Termin realizacji umowy: do dnia 30.09.2024 r.**

4. Podane ceny zawierają wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia.

5. Oświadczam, że jesteśmy uprawnieni do wykonywania ww. usług i posiadamy wiedzę i doświadczenie zawodowe w zakresie niezbędnym do wykonania zamówienia.

6. Akceptujemy 21 dniowy termin płatności liczony od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT po zrealizowaniu zadania, przelewem, na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w aktualnym na dzień zlecenia płatności, opublikowanym przez Ministerstwo Finansów, Wykazie podmiotów zarejestrowanych jako podatnicy VAT,

niezarejestrowanych oraz wykreślonych i przywróconych do rejestru VAT, tzw. „białej liście podatników VAT”.

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.e-mail

Załączniki do formularza ofertowego:

1. KRS/CEiDG

....., data

Miejscowość

.....

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