........................................................................

 *(pieczęć adresowa wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenie usług porządkowo-czystościowych na potrzeby Powiatowej Stacji sanitarno-Epidemiologicznej w Kaliszu, ul. Kościuszki 6, 62-800 Kalisz**,** my jako firma:

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

*nazwa firmy*

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

*adres firmy*

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

*telefon, fax*

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

*adres strony internetowej*

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

*adres e-mail*

…………………………………………………………….....……….… ……………………………...……………………………………….… *NIP REGON*

oferujemy spełnienie przedmiotu zamówienia za cenę

brutto …………………………..………… / miesiąc (*słownie* ……………………………………………………………………………. )

netto …………….………………..………… / miesiąc (*słownie* …………………………………………………………………………. )

podatek VAT ………………………….. / miesiąc(*słownie* …………………………………………………………………………. )

tj.

brutto …………………………..………… netto …………….………………..………… podatek VAT …………………………..

*(słownie* …………………………………………………………………………………………………………………….…………….………… )

**Termin realizacji zamówienia**:  *do 31 grudnia 2024 roku.*

**Warunki płatności:** Wyrażamy zgodę na otrzymanie należności w ciągu **30** dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionych rachunków / faktur VAT na rachunek bankowy Wykonawcy d

**Miejsce świadczenia usług:** *siedziba zamawiającego tj.:*

*Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kaliszu,*

*ul. Kościuszki 6, 62-800 Kalisz*

**PONADTO OŚWIADCZAMY ŻE:**

1. w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.
2. uważamy się za związanych ofertą przez 30 dni od dnia, w którym upływa termin składania ofert;
3. otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty;
4. osoby skierowane do realizacji zamówienia nie były nigdy karane za naruszenie prawa;
5. w przypadku wyboru naszej oferty, osobami uprawnionymi do podpisywania umowy są:

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………..…………...…………………………………

**Osobą upoważnioną do kontaktów** z Zamawiającym, w toku toczącego się postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest:

Pan: Filip Dulnik

Stanowisko służbowe: Kierownik Sekcji Administracyjno-Technicznej

tel.: 627677631 / 796767001

fax: 627677642

e-mail: administracja.psse.kalisz@sanepid.gov.pl

**Ofertę niniejszą składamy na** ........................... kolejno ponumerowanych stronach.

**Załącznikami** do niniejszego formularza, **stanowiącymi integralną część oferty** są:

* …………………………………………………………………………..……………………….
* …………………………………………………………………………..……………………….
* …………………………………………………………………………..……………………….

**Świadomi treści art. 297 Kodeksu karnego, oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i aktualny na dzień składania ofert.**

………………………………. , dnia ………………………………..…………

 *miejscowość data*

 ………………………………..………………………………………

Imię, nazwisko i podpis osoby lub osób figurujących

w rejestrach uprawnionych do zaciągania zobowiązań w imieniu oferenta lub we właściwym umocowaniu