

.....
Nazwa wykonawcy/pełnomocnika, adres (pieczęć)

FORMULARZ OFERTOWY

**Samorządowy Zakład
Opieki Zdrowotnej w Strawczynie
ul. Ogrodowa 2
26-067 Strawczyn**

..... pełna nazwa Wykonawcy			
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ REGON		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ NIP	
- kod miejscowość ulica nr lokalu województwo
..... strona internetowa	 e-mail @	
..... numer telefonu stacjonarnego	 numer faksu	
Osoba do kontaktu:		nr tel. komórkowego	

Odpowiadając na zapytanie ofertowe w trybie zamówienia, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30.000 euro (art. 4 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych), którego przedmiotem jest **malowanie pomieszczeń w Samorządowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Strawczynie, ul. Ogrodowa 2:**

1. Oferujemy realizację zamówienia za cenę brutto:

..... zł słownie:.....

2. Oferujemy realizację zamówienia w terminie **30 dni od dnia zawarcia umowy.**
3. Przedmiot zamówienia wykonamy zgodnie z zasadami i terminami określonymi przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym.
4. Oświadczamy, że w trakcie realizacji zadania zapewnimy wykonanie prac przez osoby posiadające stosowne uprawnienia.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem robót, przyjmujemy określone w niej warunki i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
6. Uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.

7. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

8. Oferta zawiera **ponumerowanych** stron.

9. W skład oferty wchodzi następujące dokumenty:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., dnia

.....
(uprawniony przedstawiciel*)

** w przypadku złożenia oferty przez osobę uprawnioną należy udokumentować posiadanie stosownych uprawnień do reprezentowania firmy*