Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

|  |
| --- |
| formularz ofertowy1. **DANE WYKONAWCY**:

**Wykonawca (y):**………………………………………………………………………………………………….Pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców…………………………………………………………………………………………………..Siedziba (miejscowość, kod pocztowy) oraz Adres (ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)……………………………………………………………………………………………….....Adres do korespondencji, jeżeli inny niż powyżej (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu, województwo)NIP……………………………………………. REGON……………………………..Telefon ………………………………………. e-mail……………………………□ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG Rzeczypospolitej Polskiej □ prowadzący działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Rejestru Przedsiębiorców KRS pod numerem …………………  (wypełniają osoby prawne prowadzące działalność gospodarczą)□ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej□ inny rodzaj□ Oświadczamy, że sposób reprezentacji spółki dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący: ……………………………………………………………………..  (wypełniają jedynie Wykonawcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne lub konsorcja)Osoba wyznaczona do kontaktów w trakcie prowadzonego postępowania: Pan/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**II**. **PRZEDMIOT ROZEZNANIA**:Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego przez Urząd Gminy Kołbaskowo, Nr zamówienia: ZP.271.145.2024na: **„Likwidacja progów zwalniających w m. Siadło Dolne”** |

**III**. **PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE CENY i KRYTERIUM OCENY OFERT**

1. Oferowana cena **całkowita za**:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **nazwa zadania** | **wartość netto** | **stawka podatku** **vat %1** | **kwota podatku** | **wartość****brutto 2**\*(3+5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Likwidacja progów zwalniających w m. Siadło Dolne  |  |  |  |  |

\* cena wyrażona do 2 miejsc po przecinku

**Wartość za całość przedmiotu zamówienia brutto** – zgodnie z kolumną Nr 6 - wynosi słownie:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |
| --- |
| **IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:**zobowiązujemy się wykonać usługi związane z realizacją zamówienia w terminach wymaganych przez Zamawiającego określonych w Zapytaniu ofertowym. |

|  |
| --- |
| **V. WARUNKI PŁATNOŚCI**Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na 30 dniowy termin płatności od daty złożenia prawidłowej faktury |

|  |
| --- |
| **VI. REZPREZENTACJA WYKONAWCY W CZASIE REALIZACJI UMOWY:****OSOBĄ wyznaczoną do kontaktu w czasie realizacji umowy będzie:**1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel:.............................., e-mail:…………………1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel:.............................., e-mail:…………………………………. |

|  |
| --- |
| **XI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ****OŚWIADCZAMY**, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od złożenia oferty, a w przypadku ofert dodatkowych przez okres 30 dni od złożenia oferty dodatkowej. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/miejscowości i data/ podpis (e) osoby (osób) uprawnionej (ych) do składania oświadczeń wiedzy/woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych Wykonawcy