

L.Dz. SDD/Zp.C/01/2021

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

.....
Pieczęć Wykonawcy

.....
Miejscowość, data

OFERTA

Dane Wykonawcy:

Nazwa

Adres

NIP..... REGON

Nr KRS

Osoba do kontaktu:

Tel./Fax.

Adres e – mail.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 29.04.2021 r. przedstawiamy poniższą ofertę cenową:

Opis	Wartość netto	Stawka VAT	Wartość brutto
Roboty budowlane - remont i modernizacja pomieszczeń na potrzeby utworzenia „Centrum rehabilitacji w Stowarzyszeniu „Dobry Dom”” prowadzanego w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Nowa Sarzyna”.			

Gwarancja w zakresie całości wykonanych robót wynosi miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru końcowego przez Zamawiającego.

Oświadczam/y, iż zapoznałem/liśmy się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę/imy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyłem/liśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.

Oświadczam/y iż uważam/y się za związanego/ych ofertą przez okres 90 dni kalendarzowych licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

Oświadczam/y iż w przypadku wyboru przez Zamawiającego niniejszej oferty zobowiązuję/y się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

.....
(podpis Wykonawcy)