***ZAŁĄCZNIK NR 1 DO ZAPYTANIA***

……………………dnia……………….2019 r.

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane Wykonawcy:**

Pełna nazwa...............................................................................................................................

Adres siedziby wykonawcy.........................................................................................................

Nr telefonu/faks........................................ e-mail .........................................................

nr NIP ...................................................... nr REGON ................................................

**GMINA MIASTO KOŁOBRZEG**

**MIEJSKI OŚRODEK**

**SPORTU I REKREACJI**

**ul. ŁOPUSKIEGO 38**

**78-100 KOŁOBRZEG**

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym za łącznym wynagrodzeniem w cenie:….....………………zł (brutto z VAT).

Słownie brutto:

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

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

2. Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie określonym w umowie.

3. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z istotnymi warunkami zamówienia oraz zdobyliśmy konieczne informacje niezbędne do właściwego wykonania przedmiotu umowy.

5. Oświadczamy, że oferujemy Zamawiającemu 14-dniowy okres płatności, od złożonej faktury, wystawionej za należycie zrealizowany przedmiot zamówienia licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do MOSiR.

6. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na w/w warunkach (zawartych w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy stanowiącym załącznik do zapytania) w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

7. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest: ……………………………………………………………………………………………….. (stanowisko, imię i nazwisko )

................................dnia..................... …............................

 podpis osoby upoważnionej