WDA 1.10.2019

Data: ……………………….

|  |
| --- |
| …………………………..Nazwa oferenta /pieczęć |

FORMULARZ OFERTY

Nawiązując do postępowania z dnia 10.10.2019 r. dotyczącego ubezpieczeń komunikacyjnych na 2020 r. dla pojazdów służbowych WIORiN Poznań oferujemy wykonanie zamówienia - zgodnie z wymogami opisanymi w zaproszeniu.

Dane składającego ofertę (wykonawcy)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1. | Pełna nazwa /nazwisko | ..………………………………………………………………………………………………………………………..…. |
| 2.2. | Forma prawna  | ..……………………………………………………………… |
| 2.3. | NIP | ..……………………………………………………………… |
| 2.4. | REGON | ..……………………………………………………………… |
| 2.5. | Dokładny Adres: ul. | ..……………………………………………………………… |
| Miejscowość + kod pocztowy | ..……………………………………………………………… |
| 2.6. | Województwo | ..……………………………………………………………… |
| 2.7. | Tel. / faks | .……………………………………………………………… |
| 2.8. | email: | ..……………………………………………………………… |
| 2.09 | Nazwa banku i numer rachunku | ..……………………………………………………………… |
| 2.10. | Osoba upoważniona do podpisania umowy o wykonanie zamówienia | ..……………………………………………………………… |
| 2.11. | Osoba do kontaktu | ..……………………………………………………………… |
| Potwierdzam posiadanie niezbędnej wiedzy i umiejętności, oraz kompetencji i doświadczenia zawodowego niezbędnego do wykonania ww. zamówienia – zgodnie z warunkami opisanymi w zapytaniu ofertowym. Na potwierdzenie załączam dokumenty poświadczające:(a) …………………….……………….(b) ……………………………………..(c) ……………………………………..Jeżeli podmiot/osoba ubiegająca się prowadzi działalność gospodarczą, niezbędne jest załączenie aktualnego wyciągu z Centralnego Rejestru Dział. Gospodarczej lub KRS (tj. max 3 miesiące od daty wystawienia) **Cena zamówienia (przedmiot wyboru najkorzystniejszej oferty**): Wynagrodzenie: cena brutto (z podatkiem VAT – jeśli dotyczy) ……………………………………..…. słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………..… |
| Data : ……………………… |
| Podpis osoby / osób składających ofertę mających uprawnienia do reprezentowania wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………….. |