

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:
Gmina Wąsosz
Plac Wolności 17
56-210 Wąsosz

OFERTA

Nazwa i adres podmiotu składającego ofertę:

.....

NIP REGON

Kwalifikacja Wykonawcy:

1) Mikroprzedsiębiorstwo	[]
2) Małe przedsiębiorstwo	[]
3) Średnie przedsiębiorstwo	[]
4) jednoosobowa działalność gospodarcza	[]
5) osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej	[]
6) inny rodzaj	[]

Odpowiadając na ogłoszenie dotyczące zamówienia publicznego prowadzonego w trybie art. 275 pkt 1 (trybie podstawowym bez negocjacji) na zadanie pn.

**„PRZEBUDOWA CIĄGU DRÓG GMINNYCH KOWALOWO-BARANOWICE ETAP I
 ODCINEK KOWALOWO-CZELADŹ WIELKA”**

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia za następującą cenę:

Wartość netto oferty: zł

VAT % zł

Wartość brutto oferty: zł

słownie złotych:

.....

oraz udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia w ilości:

24 miesiące + dodatkowo miesięcy = miesięcy.

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczamy, że:
 - 1) zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego w SWZ i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń,
 - 2) uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania zamówienia.
 - 3) akceptujemy wzór umowy oraz termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Zamawiającego,
 - 4) uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
3. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy na zasadach określonych w niniejszym postępowaniu, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, że częściowy zakres objęty niniejszym zamówieniem wykonam z udziałem podwykonawców.

Opis części zamówienia przewidzianej do wykonania przez podwykonawcę	Wartość lub % część zamówienia jaka zostanie powierzona podwykonawcy	Firma (nazwa) podwykonawcy

5. Oferta została złożona na stronach

6. Do oferty dołączono:

-,
-,
-,
-,
-,

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

.....

Numer telefonu:

Adres e-mail na który będzie wysyłana korespondencja:

....., dnia

.....

*Podpis osoby/ób uprawnionych do składania świadczeń
woli w imieniu Wykonawcy*