*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

 **FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Przedmiot zamówienia*** | **ADAPTACJA POMIESZCZENIA HIGIENICZNO-SANITARNEGO DLA OSÓB PORUSZAJĄCYCH SIĘ NA WÓZKACH ORAZ Z INNYMI SZCZEGÓLNYMI POTRZEBAMI W RAMACH PROGRAMU „DOSTĘPNOŚĆ PLUS DLA ZDROWIA” II** |
| ***Zamawiający*** | ***Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica; 64–920 Piła, ul. Rydygiera 1*** |
| ***WYKONAWCA******adres,******telefon******NIP******REGON******e-mail******KRS/CEiDG*** |  |
| ***Oferowana wartość******za wykonanie zadania*** *(podlega ocenie)* | **wartość brutto:** VAT %:  |
| ***Termin płatności*** | **60** **dni** |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | **2 miesiące od daty podpisania umowy** |
| ***Oświadczamy, że:*** |
| * zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego żadnych uwag oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.
* w przypadku wybrania naszej oferty, jako najkorzystniejszej, zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i w miejscu wskazanym przez Zamawiającego oraz na warunkach określonych we wzorze umowy.
* czujemy się związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu składania ofert
* zapoznaliśmy się z projektem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń, co do jej treści
* cena brutto podana w niniejszym formularzu zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty
* zapoznaliśmy się z informacją RODO
 |
| * nie podlegam wykluczeniu z art. 7 ust. 1 Ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. 2022 poz. 835).
 |

**ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**

1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego;
2. osoby, które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:

|  |
| --- |
|  |

1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:

|  |
| --- |
|  |

 Telefon, e-mail:

|  |
| --- |
|  |

Oświadczamy, iż powyższe zamówienie:\**w całości zrealizujemy sami / zrealizujemy przy udziale podwykonawcy*: …………………………………. \* niepotrzebne skreślić

***Dokument należy podpisać podpisem elektronicznym: kwalifikowanym, zaufanym lub osobistym bądź wydrukowany dokument podpisać własnoręcznie, zeskanować - załączyć do oferty poprzez platformę zakupową.***