**FORMULARZ OFERTY**

1. Nazwa i adres WYKONAWCY

Nazwa:……………………………………………………………………………………………

Adres: …………………………………………………………………………………................

Tel. ……………………………. Faks …………………………………………………………..

e-mail ………………………………….. strona www…………………………………………..

NIP: ……………………………………………………………………………………………..

REGON: ………………………………………………………………………………..............

1. Przedmiot zamówienia:

**Świadczenie usług zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie przeglądów technicznych
i czynności konserwacyjnych hydrantów i zaworów hydrantowych, węży stanowiących wyposażenie hydrantów wewnętrznych oraz gaśnic i agregatów gaśniczych należących do Zleceniodawcy, wskazanych w wykazie sprzętu gaśniczego należącego do UMP.**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na podstawie cen jednostkowych:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa sprzętu** | **Zakres czynności (w ilościach wymaganych przepisami prawa w okresie 12 m-cy)** | **Cena jednostkowa netto** | **Ilość sprzętu** | **Wartość netto za 12 m-cy**  |
| **[zł]** | **[szt.]** | **[zł]** |
| 1. | Gaśnica – lokalizacja miejscowa | Przegląd |  | 703 |  |
| Legalizacja |  | 703 |  |
| 2. | Gaśnica – lokalizacja zamiejscowa | Przegląd |  | 30 |  |
| Legalizacja |  | 30 |  |
| 3. | Hydrant zewnętrzny – lokalizacja miejscowa | Przegląd |  | 23 |  |
| Próba wydajności |  | 23 |  |
| 4. | Hydrant zewnętrzny – lokalizacja zamiejscowa | Przegląd |  | 4 |  |
| Próba wydajności |  | 4 |  |
| 5. | Hydrant wewnętrzny lub zawór hydrantowy – lokalizacja miejscowa | Przegląd |  | 323 |  |
| Próba wydajności |  | 323 |  |
| Próba ciśnieniowa węży |  | 263 |  |
| 6. | Agregat gaśniczy AP25 – lokalizacja miejscowa | Przegląd |  | 1 |  |
| Legalizacja |  | 1 |  |
|  | RAZEM: |  |

Słownie netto: …………………………………………………………………………………

1. Zamówienie będzie realizowane w cyklach rocznych przez 24 m-ce od dnia podpisania umowy.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z zakresem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu w tym warunki dotyczące:

- posiadania odpowiednich kompetencji i uprawnień do prowadzenia działalności zawodowej,

- sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalających na realizację zadania,

- zdolności technicznej i zawodowej.

1. Oświadczam, że Wykonawca:

 - nie należy do grupy kapitałowej\*

 - należy do grupy kapitałowej\* (jeżeli należy, wymienić podmioty należące do grupy):

 ………………………..........................................…..eżeli należy, wymienić podmioty należące do grupytorysów szą, zo

Poznań, dn. ………………………… …………………………………………

(podpis osoby uprawnionej)