Dane WYKONAWCY:

1. Dane Wykonawcy:

nazwa...................................................................................................................

siedziba................................................................................................................

NIP…………………………………………………………………………….

REGON ..............................................................................................................

PESEL (dotyczy osoby fizycznej) …………………………………….

Data sporządzenia oferty.................................................................................

Nr telefonu i e-mail do przekazywania korespondencji ………………………

Adres poczty elektronicznej: … ………. ……………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Przedmiot zamówienia | Przewidy  wana ilość na rok | Cena jednostkowa  NETTO za 1kg | Wartość usługi netto / rok (PLN) | Wartość VAT | Wartość usługi brutto / rok (PLN) |
| 1. | Utylizacja odpadów medycznych | 10 000 kg |  |  |  |  |
| Razem: | | | |  |  |  |

*Stawka podatku VAT wynosi:……%*

* 1. CENA OFERTY wynosi:

Słownie: ................................................................................................................... PLN netto

Słownie: ................................................................................................................... PLN brutto

Wartość VAT wynosi słownie: ................................................................................PLN

2. Termin realizacji umowy: umowa na okres 12-tu miesięcy.

3. Płatność za wykonaną usługę następować będzie w ciągu 60 dni od daty przyjęcia prawidłowo wystawionej faktury, przelewem na konto w niej wskazane. Okresem rozliczeniowym będzie okres miesięczny.

4. Oświadczamy, że:

4.1. spełniamy wymagania Zamawiającego w zakresie przedmiotu zamówienia tj.:

1. Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na odbiorze, transporcie wraz   
   z załadunkiem i rozładunkiem oraz przekazaniem do utylizacji odpadów medycznych   
   z podgrupy 1801 (kod 180102\*, 180103\*).
2. Do obowiązków Wykonawcy należy w szczególności:

* odbiór odpadów zgodnie z prośbą o ofertę
* ważenie odpadów zgodnie z prośbą o ofertę

3. Wykonawca zabezpieczy bez naliczania dodatkowych kosztów pojemniki - zgodnie z prośbą o ofertę.

*............................................*

*Miejscowość, Data*

*……………………………………………………………………………………*

*Podpis osoby uprawnionej lub osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy w dokumentach rejestrowych lub we właściwym pełnomocnictwie*