**Załącznik nr 1**

 **FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO;**

Gmina Miasta Czarnków

Pl. Wolności 6

64 – 700 Czarnków

**Nazwa i adres WYKONAWCY;**

**………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………..**

**Nazwa przedmiotu zamówienia ;**

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na kontrolowaniu uiszczania opłaty za parkowanie pojazdów samochodowych w strefie płatnego parkowania, w okresie od dnia 01.01.2025r. do dnia 31.12.2025r. od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 do 18:00, zgodnie z właściwą uchwałą Rady Miasta Czarnków w sprawie ustalenia strefy płatnego parkowania, stawek opłaty za parkowanie oraz sposobu ich pobierania.

**Formularz cenowy :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Lp.** | **Rodzaj usługi** | **Wysokość miesięcznego wynagrodzenia brutto** | **Za wykonanie całości przedmiotu umowy ( 12 m-cy) wynagrodzenie brutto** |  |
| **1** | **Obsługa parkingów w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.**

 **…………………………………………….**

 **Podpis i pieczątka wykonawcy**