**Załącznik nr 1**

................................, dnia ................................. r.

………………………………...

Nazwa Wykonawcy:

...................................................

Adres Wykonawcy:

…………………………………

Nr telefonu /faxu  **Miasto i Gmina Sieniawa** ………………………………….  **ul. Rynek 1**

Adres poczty elektronicznej **37-530 Sieniawa**

..........................................................

NIP

………………………………...…..

REGON

**O F E R T A na realizację zamówienia pn.:**

**„Świadczenie usług w zakresie sporządzania projektów decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz projektów decyzji o warunkach zabudowy w granicach administracyjnych Miasta i Gminy Sieniawa w 2025 roku”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa usługi** | **Szacunkowa ilość projektów zleconych do opracowania w 2025 r. [szt.]** | **Cena jednostkowa netto [zł]** | **Wartość całkowita netto [zł]** |
|  | **1** | **2** | **3** | **4 (kol. 2x3)** |
| **1.** | **Sporządzenie projektu decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowaniu terenu wraz z analizą urbanistyczną** | **100** |  |  |
| **2.** | **Sporządzenie projektu decyzji o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego wraz z analizą urbanistyczną** | **10** |  |  |
| **RAZEM cena netto [zł]** | | | |  |
| **Podatek VAT [zł]** | | | |  |
| **RAZEM cena brutto [zł]** | | | |  |

.............................................. .....................................................

(pieczęć wykonawcy) (podpis osoby upoważnionej)