Wykonawca ...............................................................................................................................................

Adres do korespondencji............................................................................................................................

Tel./faks, e-mail .........................................................................................................................................

**Nawiązując do zapytania Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami zawartymi w:**

1/ Kino –Opis Techniczny do Remontu Elewacji

2/ Opis wymagań tj.:

 - warunki płatności: 30 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury;

 - termin realizacji: do 22 listopada 2019 r ;

 - dodatkowe koszty: po stronie Wykonawcy tj: zajęcie pasa drogowego, przygotowanie zaplecza;

- gwarancja: proszę o potwierdzenie objęcia gwarancją przez min. 60 miesięcy;

oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i wszystkie warunki przyjmujemy bez zastrzeżeń, a także podpiszemy umowę na wykonanie robót budowlanych polegających na:

**REMONT - wymiana elewacji na budynku " Sceny Na Starówce"**

**w Żorach przy ul. Kościuszki 3**

Jesteśmy / nie jesteśmy\* płatnikiem podatku VAT – nasz numer NIP ...................................................

Jesteśmy zarejestrowani w Krajowym Rejestrze Urzędowym Podmiotów Gospodarczych nasz numer identyfikacyjny **REGON**

**.................................. dnia ......................... .......................................................................**

 **(pieczątka i podpis osoby uprawnionej**

 **do reprezentowania wykonawcy)**