Znak: OŚRGPiN.6131.3.6.2020 Załącznik Nr 1 do zapytania ofertowego

**Urząd Miasta i Gminy Małogoszcz**

**ul. Jaszowskiego 3A**

 **28-366 Małogoszcz**

|  |
| --- |
| *(pieczęć Wykonawcy)* |

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

………………………………………………………………………………………………

(nazwa)

………………………………………………………………………………………………

(adres)

………………………………………………………………………………………………

(adres korespondencyjny - wpisać, jeżeli jest inny niż wskazany powyżej)

………………………………………………………………………………………………

(adres e-mail)

………………………………………………………………………………………………

(numer telefonu)

………………………………………………………………………………………………

(NIP)

………………………………………………………………………………………………

(REGON)

………………………………………………………………………………………………

(nr KRS/CEiDG)

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zadania pn: **„Wykonanie opinii dendrologicznej drzewa z gatunku kasztanowiec zwyczajny, niebędącego pomnikiem przyrody i rosnącego na terenie nieruchomości oznaczonej
w ewidencji gruntów nr 153, obręb 0010 Mieronice”**

my, niżej podpisani oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia zgodnie
z warunkami i opisem przedmiotu zamówienia przedstawionymi w zapytaniu ofertowym
za cenę ofertową w wysokości …………………… zł netto + należny podatek VAT w wysokości …………… zł, co stanowi kwotę brutto …………………… zł (słownie: ………………………………………………)

1. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
2. **Oświadczamy,** że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie do realizacji niniejszego zadania.
3. **Oświadczamy**, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
4. **Uważamy się** za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
5. **Zobowiązujemy się** zrealizować przedmiot zamówienia do dnia 31.08.2021 r.
6. Załącznikami do niniejszej oferty są następujące dokumenty:
7. …………………………………………………………………………………….…
8. …………………………………………………………………………………….…

………………………………… …………………………………………

 *(miejscowość, data) (podpis osób uprawnionych do składania*

 *oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*