RI.271.21.2019 Załącznik Nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wykonawca:** | **reprezentowany przez:** |
|  |  |
| *pełna nazwa/firma, adres* | *imię, nazwisko osoby/osób upoważnionych do reprezentacji Wykonawcy / stanowisko/podstawa do reprezentacji* |

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

Numer telefonu: ……....................................................

Numer faksu: ……………….........................................

Numer REGON: ..........................................................

Numer NIP: ...........................................................

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

**Gmina Miejska Człuchów**

**al. Wojska Polskiego 1**

**77-300 Człuchów**

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia pn. **„Usługa utrzymania czystości w budynku Urzędu Miejskiego w Człuchowie w 2020 r.”,**

numer sprawy: RI.271.21.2019,

zgodnie z wymogami określonymi w zaproszeniu za cenę:

cena netto...........................................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

podatek VAT.......................................................................................................zł

cena brutto..........................................................................................................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

Oświadczam, że:

1. Wykonam zamówienie publiczne w terminie od 01.01.2019 do 31.12.2019 r.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zamówienia i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczam, że zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty warunki akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty cenowej do zawarcia umowy na w/w kwotę. Zaoferowana kwota obejmuje koszt całości przedmiotu zamówienia.

Osoby do kontaktów z Zamawiającym
Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:
.......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .tel. kontaktowy……………………………………………

 .................................................................................
 *(data i czytelny podpis Wykonawcy)*