Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY W TRYBIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

**O WARTOŚCI SZACUNKOWEJ PONIŻEJ 130.000,00 ZŁOTYCH**

Dane dotyczące wykonawcy:

Pełna nazwa:. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adres: ulica . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . kod . . . . . . . . . . . miejscowość . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

tel.: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . fax: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . e-mail. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

numer NIP . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . numer REGON . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Dane dotyczące zamawiającego:

Gmina Magnuszew  
ul. Saperów 24  
26-910 Magnuszew

Zobowiązania Wykonawcy:

1. Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia pn.:

***„*Remont instalacji odgromowej w budynku ośrodka zdrowia w Magnuszewie oraz Mniszewie*”***

za kwotę:

Cena netto zł

(słownie )

podatek VAT zł

cena brutto zł

(słownie )

Ponadto oświadczam, że:

1. Akceptuję/my wskazany przez Zamawiającego termin płatności - 14 dni od daty otrzymania faktury – prawidłowo wystawionej.
2. Zapoznałem się z treścią przedstawionego przez Zamawiającego projektu umowy, i nie wnoszę/wnosimy do niech żadnych uwag.
3. W razie wybory niniejszej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego
4. Oświadczam że **posiadam świadectwo kwalifikacyjne uprawniające do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci w zakresie eksploatacji i dozoru nr ………………………**

…………………………………………….

podpis i pieczątka Wykonawcy