Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

 **FORMULARZ OFERTOWY**

1. Zamawiający:

**GMINA GALEWICE Ul. Wieluńska 5 98-405 Galewice**

**NIP 997 013 28 76 REGON 250855073**

Nr tel.627838618, fax 627838625

e-mail: sekretariat@galewice.pl; www.galewice.pl

1. Oferta złożona przez:

|  |
| --- |
| **Nazwa** |
|  |
| **Adres** |
|  |
| **NIP** | **REGON** |
|  |  |
| **Nr telefonu/fax** | **e-mail** |
|  |  |

1. Oferuję bez zastrzeżeń i ograniczeń wykonanie usługi zgodnie z warunkami zapytania ofertowego
nr RO…….….2024 z dnia …………………………….2024 roku za cenę przedstawioną poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cena netto** | **VAT** | **Cena brutto** |
|  |  |  |

Słownie cena brutto: ……………………………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym
2. Oświadczam, że jestem/ nie jestem podatnikiem podatku VAT.
3. Załącznikiem do niniejszego formularza ofertowego jest/nie jest oświadczenie osoby fizycznej niebędącej podatnikiem VAT.
4. Oświadczam, że przyjmuję termin realizacji przedmiotu zapytania ofertowego
5. Oświadczam, że zapoznałem się z projektem umowy, akceptuję go i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki wynikające z niego
6. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zapytania ofertowego
7. Dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem oraz osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu zapytania ofertowego
8. Oświadczam, że przyjmuję 30-dniowy termin płatności faktury przez Zamawiającego przelewem
na konto bankowe nr ………………………………………………………………………….…………………………………………..

…………………………………………………………… ………………………….……………………………………….

Miejscowość, data podpis osoby upoważnionej do podpisania niniejszej oferty

w imieniu Wykonawcy

Załączniki:

1. ………………………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………………………