

FORMULARZ OFERTOWY

**Dostawa wapna palonego, mielonego, wysoko reaktywnego
dla Wód Miejskich Stargard Sp. z o.o.**

Zamawiający: Wody Miejskie Stargard Sp. z o.o., 73 - 110 Stargard, ul. Stefana Okrzei 6, tel. 91 577-12-74, e-mail sekretariat@wodymiejskie.stargard.pl,

I. Dane dotyczące Wykonawcy:**Nazwa**

.....
.....

Adres

.....
.....

nr tel. **faks** **e-mail**

.....

NIP **REGON**

.....

Wpisany do **Nr**

.....

Rachunek bankowy – nazwa banku.....**Nr konta:**

.....
.....

II. Parametry przedmiotu zamówienia deklarowane przez Wykonawcę:

Lp.	Nazwa przedmiotu zamówienia	Szacunkowa ilość ton	Cena jednostkowa netto	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
1.	Wapno palone mielone wysoko reaktywne dla potrzeb oczyszczalni ścieków Wód Miejskich Stargard Sp. z o.o.	100	
					

Wartość nettozł (słownie):

..... zł

+ podatek VAT zł (słownie):

..... zł

Wartość bruttozł

(słownie):.....zł

1. Oświadczamy, iż akceptujemy projekt umowy stanowiący zał. nr 5 do SWZ i w przypadku udzielenie nam niniejszego zamówienia publicznego zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych w SWZ, wyjaśnieniach treści SWZ, modyfikacjach SWZ w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
2. Oświadczamy, że pozostajemy związani ofertą przez okres 30 dni, licząc od upływu terminu składania ofert.
3. Warunki płatności: do 30 dni od dostarczenia faktury zamawiającemu a w przypadku ustrukturyzowanej faktury elektronicznej: do 30 dni od dnia udostępnienia faktury Zamawiającemu na platformie.
4. Oferta składa się z stron kolejno ponumerowanych.
5. Oświadczamy, że jesteśmy / nie jesteśmy * podatnikiem podatku VAT.
6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu*
7. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

1.

(imię i nazwisko)
funkcja)

(pełniona

Osoba do kontaktu.....tel.....e-
mail:.....

Miejscowość:.....

Data: r.

.....
podpis osób uprawnionych do reprezentowania
wykonawcy
(podpis kwalifikowany, zaufany lub elektroniczny podpis osobisty)