ZO 08/21 Załącznik Nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa i siedziba Wykonawcy:.…………………………………………………………………………….......................................

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

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

NIP: …........... REGON: ………………………………….

Tel. …............ Fax. ………………………………………..

e-mail: …..

Osoba upoważniona do kontaktu …………………………………................................................

Odpowiadając na zapytanie ofertowe na: wykonanie dokumentacji projektowo – kosztorysowej dla projektu pn: „Modernizacja Oddziału Chirurgii Ogólnej Szpitala Ogólnego w Grajewie wraz z zakupem sprzętu medycznego” - oferuję (- emy) wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu na następujących warunkach:

* Cena netto: …..................... zł (słownie złotych: …..................................................................)
* wartość podatku VAT (...%) - …............ zł (słownie złotych …..............................................)
* Cena brutto: …..................... zł (słownie złotych: ….................................................................)

- Termin realizacji zamówienia: ………………………………………………..............................

Oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego oraz warunkami umowy i przyjmujmy ją bez zastrzeżeń,

- gwarantujemy wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z warunkami oferty,

- w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,

- w załączeniu składamy dwie referencje na wykonanie dokumentacji projektowo – kosztorysowej,

- spełniamy warunki stawiane przez Zamawiającego,

- posiadamy ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej na kwotę 2.000.000,00 zł i zobowiązujemy się do jego kontynuacji przez cały okres realizacji zadania.

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

*(Miejscowość i data) (podpis i pieczątka Wykonawcy lub Osoby Uprawnionej*