Znak sprawy: **TA-ZR-11-2024**

**Formularz ofertowy**

**Usługa**

(nazwa rodzaju zamówienia)

I. Nazwa i adres Zamawiającego

**Wody Miejskie Stargard Sp. z o.o.**

**ul. Stefana Okrzei 6, 73-110 Stargard, NIP 854-001-15-20, tel. 91 5771274**

II. Opis przedmiotu zamówienia: usługa

**Wymiana oświetlenia w Wieży Ciśnień przy ul. Czarnieckiego w Stargardzie w następującym zakresie:**

1. Wymiana opraw oświetlenia gruntowego wraz z kablami zasilającymi.

2. Wymiana modułów LED w oknach wraz z transformatorami oraz przegląd instalacji elektrycznej.

3. Modernizacja starej rozdzielnicy zasilającej oświetlenie z elementami sterującymi.

4. Wymiana oświetlenia na LED zamontowane na koronie obiektu Wieży Ciśnień.

5. Montaż oświetlenia koloru "neutralnego".

Informacje dodatkowe: Oprawy gruntowe typu DASAR 255 31 W 1720 Lm, - wykonanie podłączenia opraw na jednym obwodzie

zasilającym podłączone dwie oprawy przez osobne zabezpieczenie RCD, moduły LED na ledzie firmy SAMSUNG.

transformatory zasilające LED w pełni hermetyczne, sterownie zapalania oświetlenia przez zegar astronomiczny lub czujnik

zmierzchu.

Termin realizacji w/w prac w ciągu 45 dni od daty zlecenia

b) warunki płatności: **przelewem do 30 dni od daty otrzymania faktury**

c) transport: **dostawcy**

III. Forma złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć w terminie do dnia **15.02.2024r. godz. 10:00**

IV. Nazwa i adres Wykonawcy; ………………………………………………………………

………………………………………………………….

…………………………………………………………..

…………………………………………………………..

…………………………………………………………..

NIP: ………………………..... tel. ………………………, email:……………………….

Wartość netto:………………………………zł

Podatek VAT: …………………………………. zł

Wartość brutto: …………………………………… zł

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

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Załącznikiem do niniejszego formularza ofertowego jest:

**…………………….**

UWAGA:

**Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej.**

………………………….., dnia …………………. …………………...……………….

Podpis osoby upoważnionej

\* nie potrzebne skreślić