ZAŁĄCZNIK NR 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Zamawiający: Miejskie Zakłady Komunalne Spółka z o.o.

ul. Mikołaja Kopernika 4a, 66-470 Kostrzyn nad Odrą

Nazwa Wykonawcy..................................................................................................................................

Adres: ......................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................

adres poczty elektronicznej: .....................................................................................................................

nr. faksu............................................... nr. telefonu do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty ..............................................................................................................................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe składamy ofertę na:

**Przeprowadzenie kontroli obiektów budowlanych Miejskich Zakładów Komunalnych Sp. z o.o. w Kostrzynie nad Odrą** w zakresie kontroli okresowych obiektów wymienionych w załączniku nr 2 w zakresie i zgodnie z art. 62 Ustawy Prawo budowlane,

**za łączną cenę netto: ……………………………………………….. zł**

(słownie: ………..…………………………………..……………………………………………………złotych),

podatek VAT w kwocie ……………………………… zł, razem brutto ………………………………...…. zł.

W tym ceny netto kontroli obiektów z załącznika nr 2 kontrola roczna okresowa:

- pkt I (Administracja) ……………………………………………….. zł

- pkt II (ZEC) ………………………………….……………………… zł

- pkt III (ZOŚ) ………………………………………………………… zł

- pkt IV (ZWiK) ……………………………………………………….. zł

- pkt V (ZWiK) ………………………………………………………… zł

- pkt VI (DAiUR) ……………………………………………………… zł

- pkt VII (Targowisko) kontrola półroczna jesienna ……………………………………………….. zł

kontrola półroczna wiosenna ……………………………………………… zł

W tym ceny netto kontroli obiektów z załącznika nr 3 kontrola 5- letnia:

- pkt I (Administracja) ……………………………………………….. zł

1. Ze strony Wykonawcy osobami odpowiedzialnymi za realizacje zamówienia są:
2. …………………………………………………………

posiadający uprawnienia w specjalności

………………………………………………………

o nr …………………………………………………………

1. …………………………………………………………

posiadający uprawnienia w specjalności

………………………………………………………

o nr …………………………………………………………

2. Przyjmujemy warunki płatności: przelew płatny w terminie 14 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury.

3. Zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z warunkami zapytania ofertowego.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i zdobyliśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego sporządzenia oferty.

5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni.

6. Oświadczamy, że projekt umowy stanowiący załącznik nr 4 do zapytania ofertowego został przez nas zaakceptowany i nie wnosimy do niego uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy

umowę zgodnie z projektem umowy i wykonamy zamówienie zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

7. Oświadczamy, że przed przystąpieniem do realizacji zamówienia przedstawimy zamawiającemu do akceptacji szablon protokołu.

8. 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, jak i wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem i przedłożę Zamawiającemu w celu realizacji umowy o zamówienie publiczne.

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

miejscowość, data (podpis osoby uprawnionej)