Załącznik nr 1

………………………. dnia ………….…...... 2020 r.

**Formularz oferty**

pełna nazwa Wykonawcy

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

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

adres siedziby Wykonawcy

kod …………………………..……………

ulica…....................................................

miasto…………………………..…………

województwo …………………..……….

Nr NIP …................................................

Nr REGON…………………..…..………

Nr konta bankowego

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

nr telefonu …..........................................

nr fax …..................................................

e-mail: …………………………………….

Adres do korespondencji (podać jeśli  
jest inny niż adres siedziby Wykonawcy)  
……………………………………………..  
……………………………………………...

**Gmina Miasto Kołobrzeg**

**ul. Ratuszowa 13**

**78-100 Kołobrzeg**

**OFERTA**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na **………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w zapytaniu ofertowym za wynagrodzeniem w cenie:………………….**zł brutto** (w tym VAT wg obowiązującej stawki) *(słownie zł: brutto …………………………………………………….…..……….…………….….……………………………………………………………..…………………………………………………………)*

* + - 1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie zgodnym z zapytaniem ofertowym.
      2. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
      3. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie i możliwości techniczne niezbędne do zrealizowanie przedmiotu zamówienia.
      4. Oświadczamy, że oferujemy Zamawiającemu 21 dniowy okres płatności od złożonej faktury wystawionej za zrealizowany przedmiot umowy licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Urzędu Miasta Kołobrzeg.

................................ dnia .............. 2020 r. .....................................................

*podpis osoby /osób/ upoważnionej*