**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**z dnia 27.07.2020 r.**

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

 ( pieczęć firmy )

 .................................... dnia ......-......-.......

**FORMULARZ OFERTY**

na zadanie w ramach Budżetu Obywatelskiego: : *„Projekt* ***Bądź człowiekiem – podaj łapę*** *– sterylizacja i kastracja kotów wolno żyjących (dzikich) w roku 2020”.*

* 1. **Informacje o wykonawcy**

1. Adres firmy:

 ulica.........................................................................................................................................

 kod pocztowy - miasto............................................................................................................

2. Adres wykonywania usługi:

 ulica.........................................................................................................................................

 kod pocztowy - miasto............................................................................................................

3. tel. komórkowy …………………………………………………………………………….............

4. fax...........................................................................................................................................

5. Nr konta bankowego...............................................................................................................

6. Nr NIP:....................................................................................................................................

7. Nr statystyczny - REGON:......................................................................................................

8. Czy firma jest płatnikiem VAT.................................................................................................

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty, przedkładam ofertę współpracy:

**1/ chirurgiczny zabieg sterylizacji kotek**:

 ……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

**2/ chirurgiczny zabieg kastracji kocurów**:

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

**3/ trzydniowa hospitalizacja zwierząt po wykonaniu powyższych zabiegów (cena za 3 doby pobytu)**:

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

4/ oznaczenie kotów po przebytym zabiegu przez nacięcie trójkąta na prawym uchu:

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

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

 **/podpis osoby ( osób ) upoważnionej/**

 **pieczęć wykonawcy**