………………………. dnia ………….…...... 2023 r.

## Formularz oferty

pełna nazwa Wykonawcy

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

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

adres siedziby Wykonawcy

kod …………………………..….…………

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

miasto……………………….…..…………

NIP ….....................................................

REGON………………………..…..………

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

e-mail: …………………………………….

**Gmina Miasto Kołobrzeg**

**ul. Ratuszowa 13**

78-100 Kołobrzeg

**OFERTA**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na opracowanie dokumentacji projektowej **budowy zespołu kolumbariów na cmentarzu komunalnym w Kołobrzegu:**

* + - 1. Oferujemy wykonanie dokumentacji projektowej za wynagrodzeniem ryczałtowym w cenie ……………………….zł brutto *(słownie:…………………………………………… …………………..….)*.
			2. Oferujemy wykonanie dokumentacji projektowej w Kołobrzegu w terminie ………….…. **dni** od dnia zawarcia umowy.
			3. Oferujemy pełnienie nadzoru autorskiego za wynagrodzeniem ………………..zł brutto.
			4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia.
			5. Oświadczamy, że załączony projekt umowy został przez nas zaakceptowany
			i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
			6. Oświadczamy, że oferujemy Zamawiającemu okres płatności **do 30 dni** od złożonej faktury wystawionej za zrealizowany przedmiot umowy licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do Urzędu Miasta Kołobrzeg.
			7. W załączeniu przedkładamy poświadczenia i referencje wskazujące na wykonanie usługi tożsamej, tj. wykonanie dokumentacji projektowej budowy budowli cmentarnej.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

* 1. …………………………………………………
	2. …………………………………………………
	3. …………………………………………………
	4. ………………………………………………....

................................dnia ......................................... ........................................................

 *podpis osoby /osób/ upoważnionej*