Załącznik nr 1

**F O R M U L A R Z O F E R T O W Y**

**Nazwa:……………………………………………………………………………………………………………....**

**Siedziba:………………………………………………………………………………………………………...…..**

**Adres poczty elektronicznej:………………………………………………………………………………………**

**Numer telefonu:…………………………………………. Numer faksu:…………………………………...……**

**Numer REGON:...…………………………………. Numer NIP:…………………………………………...…...**

**Osoba/ osoby do kontaktu z Zamawiającym:……………………………………………………………….........**

**Tel. kontaktowy:...…………………………………………… e-mail:……………………………………………**

Nawiązując do zapytania ofertowego w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Opracowanie dokumentacji projektowej rozbudowy sieci kanalizacji sanitarnej wraz z przyłączeniami dla miasta Czarna Woda”**

1.Oferuję/emy/ wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z Wymogami Zamawiającego za łączną kwotę:

- kwota netto: …………………………… zł (słownie: ………………………………...……..)

- podatek VAT: ……………………….. zł (słownie: …………………………………………)

- kwota brutto: ………………………….. zł (słownie:………………………………………...)

2. Posiadam/y/ uprawnienia przewidziane prawem do wykonywania dokumentacji projektowych, objętych przedmiotem zamówienia, bądź dysponuję osobami posiadającymi takie uprawnienia.

3. Uważam/y/ się za związanych z niniejszą ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

4. Oświadczam/y/, że przyjmuje/emy/ do wiadomości i stosowania wszystkie warunki podane przez Zamawiającego w otrzymanym zapytaniu ofertowym.

5. Termin zapłaty faktury Wykonawcy będzie wynosił 21 dni licząc od daty dostarczenia Zamawiającemu faktury.

6. Termin wykonania: od dnia podpisania umowy do dnia **01.07.2019 r.**

7. Przyjmuję/emy/ do wiadomości, że obowiązuje nas wykonanie zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym i jego załącznikami.

8. Oświadczam/y/, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy.

9. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącej integralną część są:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………….

 (podpis osoby uprawnionej)