*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

|  |
| --- |
| pieczęć wykonawcy |

**FORMULARZ OFERTOWY**

*Dot. postęp. na:* **„opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej na zadanie inwestycyjne pn. „Rewitalizacja przestrzeni miejskiej Krobi – przebudowa Rynku”**

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

*Adres Wykonawcy: …………….………………………………………………………………………………..…..*

*Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………………………….…*

*NIP: ………. ………………………………………………………………………………………………………….*

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

*Numer fax:…….. ………………………………………………………………………………………………….…*

*Adres e-mail: ………………………………………………………………………………………………………...*

Zamawiający: **GMINA KROBIA**

**REPREZENTOWANA**

**PRZEZ BURMISTRZA**

**ul. Rynek 1**

**63-840 Krobia**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego dotyczącego **opracowanie dokumentacji projektowo kosztorysowej na zadanie inwestycyjne pn. „Rewitalizacja przestrzeni miejskiej Krobi – przebudowa Rynku”** oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

(cena netto) ……………………… PLN, słownie: ………………….........…………………….

………………………………………………………………………………………..… złotych

Podatek VAT ........% tj. ..................................... zł

(cena brutto) ……………………… PLN, słownie: ……………….............…………………...

…………………………………………………………………………………...………złotych

*Cena realizacji zamówienia jest ceną całkowitą, zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, które Wykonawca zobowiązany jest ponieść w związku z wykonaniem zamówienia.*

**Niniejszym oświadczam, iż zamówienie wykonam w terminie do dnia ……………………………**

**JEŻELI WYKONAWCA NIE WSKAŻE ŻADNEGO TERMINU UWAŻA SIĘ, ŻE ZAMÓWIENIE WYKONA W TERMINIE OKREŚLONYM PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO.**

**Niniejszym deklaruję:**

- udzielać odpowiedzi na pytania Zamawiającego (pytania na piśmie lub wysłane drogą mailową / za pośrednictwem faksu) w terminie ………………………………………................................... dnia/dni.

- realizację zamówienia przez osobę/osoby w niezmienionym składzie, z wyjątkiem sytuacji losowych, np. choroba ……………………........………………………. (proszę wpisać TAK lub NIE).

**Oświadczam, iż gotowy jestem do realizacji zamówienia na warunkach określonych w treści niniejszego zapytania ofertowego.**

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

*Miejscowość, data Czytelny podpis Wykonawcy*