DZP.271.19.2018 Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Pełna nazwa / imię i nazwisko oraz adres siedziby podmiotu składającego ofertę:

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

Miejscowość …………………………………………. kod ……………….…..……….

ul. …………………….…………………..…………nr …….….……

województwo: ………….………………………….……….………...

e-mail: ………….…………………………tel. ……….…………….... fax:…………………………………………………………………….

REGON …………………………NIP ………………..………………

 **Gmina Sadlinki**

 **82-522 Sadlinki, ul. Kwidzyńska 12**

**FORMULARZ OFERTOWY**

W odpowiedzi na ogłoszone zapytanie ofertowe na **Dowóz uczniów niepełnosprawnych z terenu Gminy Sadlinki do szkół i placówek oświatowych**

oferujemy wykonanie zamówienia w następującej cenie:

Cena brutto **(za 1 km przewozu )** w tym podatek VAT wynosi:.......................................... zł

Słownie zł brutto ……………………………….……………………………………………….

Wartość umowy : 20.130 km x cena za 1 km przewozu = ………………………….. zł brutto

1.Składając ofertę oświadczam, iż posiadam odpowiednie uprawnienia, wiedzę oraz doświadczenie do realizacji niniejszego zamówienia, dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia a także znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na realizację niniejszego zamówienia.

2.Składając ofertę oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z udziału postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 ustawy z dn. 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

3.Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i przyjmuję jego warunki.

4.Oświadczam, że uzyskałem wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty i wykonania Zamówienia.

5.Uważam się związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

6. Akceptuję termin realizacji przedmiotu zamówienia podany przez Zamawiającego.

 ……………………………… ……………………………

 (miejscowość i data) (podpis)