

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Dane dotyczące zamawiającego

Dom Pomocy Społecznej
ul. Szpitalna 1 05-530 Góra Kalwaria

Zobowiązania wykonawcy

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym na dostawy ryb i przetworów rybnych do Domu Pomocy Społecznej w Górze Kalwarii ul. Szpitalna 1.

Numer sprawy: DPS/ZP/A-G.3421/4/2014, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Cena oferty

Kwota bruttozł

(słownie:

Oświadczam, że:

Oświadczenie dotyczące postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.

2. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

3. Oświadczam, że załączone do specyfikacji istotnych warunków zamówienia postanowienia projektu umowy zostały przeze mnie zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

Dokumenty

Na potwierdzenie spełnienia wymagań do oferty załączam:

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

Zastrzeżenie wykonawcy

Inne informacje wykonawcy:

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

Informacje na temat podwykonawców

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

.....
(data i czytelny podpis wykonawcy)