

FORMULARZ OFERTOWY

Dane Oferenta:

Nazwa / Imię i nazwisko	
Adres siedziby / zamieszkania	
NIP / PESEL	
REGON	
Osoba do kontaktu	
Telefon	
Adres e-mail	

W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe nr 2/WSM/2025, składam niniejszą ofertę na pełnienie funkcji wielobranżowego Inspektora Nadzoru Inwestorskiego dla zadania pn. „Budowa budynku pobytu całodobowego (WSM) dla osób z niepełnosprawnościami wraz z infrastrukturą towarzyszącą i pełnym wyposażeniem”.

1. OFERTA CENOWA

Oferuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia, **opisanego szczegółowo w rozdziale II Zapytania Ofertowego**, za wynagrodzeniem ryczałtowym w kwocie:

Cena netto: zł

(słownie: złotych)

Podatek VAT (.....%): zł

Cena brutto: zł

(słownie: złotych)

2. DOŚWIADCZENIE WYKONAWCY (FIRMY)

(Zgodnie z wymogiem z rozdz. IV pkt 3a Zapytania Ofertowego)

Oświadczam, że w okresie ostatnich 10 lat wykonaliśmy należycie co najmniej dwie usługi polegające na pełnieniu funkcji inspektora nadzoru inwestorskiego przy budowie lub przebudowie budynków użyteczności publicznej, obiektów służby zdrowia lub obiektów zamieszkania zbiorowego, o wartości robót budowlanych min. 3 000 000,00 zł brutto każda.

Lp.	Nazwa i lokalizacja zadania inwestycyjnego	Zamawiający (Inwestor)	Wartość robót budowlanych (zł brutto)	Okres pełnienia nadzoru
1.				
2.				

Na potwierdzenie powyższego załączam wymagane dokumenty (np. referencje, protokoły odbioru).

3. DOŚWIADCZENIE KOORDYNATORA ZESPOŁU INSPEKTORÓW

(Zgodnie z wymogiem z rozdz. IV pkt 3b Zapytania Ofertowego)

Oświadczam, że wskazana poniżej osoba, przewidziana do pełnienia funkcji koordynatora zespołu inspektorów (inspektor branży konstrukcyjno-budowlanej), posiada co najmniej 10-letnie doświadczenie zawodowe od momentu uzyskania uprawnień oraz pełniła funkcję inspektora nadzoru przy realizacji co najmniej jednej inwestycji spełniającej kryteria opisane w pkt 2 powyżej.

Imię i nazwisko koordynatora:

Nr uprawnień budowlanych:

Data uzyskania uprawnień:

Lp.	Nazwa i lokalizacja zadania inwestycyjnego (spełniającego kryteria z pkt 2)	Zamawiający (Inwestor)	Wartość robót budowlanych (zł brutto)	Okres pełnienia nadzoru
1.				

4. WYKAZ OSÓB SKIEROWANYCH DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA

(Zgodnie z wymogiem z rozdz. IV pkt 1 Zapytania Ofertowego)

Lp.	Imię i nazwisko	Funkcja w zespole	Specjalność uprawnień	Nr uprawnień
1.		Koordynator / Inspektor	konstrukcyjno-budowlana	
2.		Inspektor	instalacje sanitarne	
3.		Inspektor	instalacje elektryczne	

5. OŚWIADCZENIA KOŃCOWE

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z treścią Zapytania Ofertowego nr 2/WSM/2025 wraz ze wszystkimi załącznikami i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz akceptuję warunki w nich zawarte, w tym wzór umowy.
2. Spełniam wszystkie warunki udziału w postępowaniu określone w rozdziale IV Zapytania Ofertowego.
3. Uważam się za związanego/ą niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zamawiającego w celu

przeprowadzenia niniejszego postępowania, zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych (RODO).

5. Załączniki dołączone do niniejszej oferty stanowią jej integralną część.

.....

(Miejscowość, data)

.....

(Podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy)