

....., dnia.....

Dane Wykonawcy

Nazwa .....

Adres .....

Nr tel. ....

e-mail .....

NIP .....

REGON .....

Stowarzyszenie św. Celestyna  
Mikoszów 27  
57-100 Strzelin

## FORMULARZ OFERTOWY

Składając ofertę w postępowaniu ofertowym nr ZO/2024/02 na:

### Dostawę autobusu przystosowanego do przewozu osób niepełnosprawnych

1. Oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym, za wynagrodzeniem w wysokości:

**brutto** .....

**(słownie: .....) )**

w tym kwota:

netto ..... zł

(słownie: .....) )

VAT .....zł

(słownie: .....) )

2. Na przedmiot dostawy udzielona zostanie gwarancja na okres ..... miesięcy, obowiązująca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Zamówienie zobowiązujemy się wykonać w terminie do dnia .....
4. Oświadczamy, że zawarte w zapytaniu ofertowym warunki akceptujemy i zobowiązujemy się, w przypadku przyjęcia naszej oferty, do realizacji zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.
5. Zapewniamy spełnienie wszystkich zawartych w Załączniku nr 2 do zapytania ofertowego wymagań dotyczących realizacji zamówienia.
6. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach.

**UWAGA:**

*Wszystkie pola wykropowane prosimy uzupełnić. W przeciwnym wypadku oferta zostanie odrzucona.*

.....

(miejsce i data)

.....

(podpis i pieczęć  
wykonawcy/osoby/osób/uprawnionych do  
reprezentowania Wykonawcy)