Załącznik 1

….....

(miejscowość, data)

Dom Pomocy Społecznej „Leśny”
w Zaskoczynie
Zaskoczyn 11, 83-041 Mierzeszyn

FORMULARZ OFERTY

1. PRZEDMIOT ZAMOWIENIA….....

….....

2. NAZWA WYKONAWCY .....

….....

3. ADRES WYKONAWCY ….....

4. NIP/ REGON ….....

5. Nr KRS/CEiDG……

5.Nr rachunku bankowego ….....

6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:…….

……

	Cena do zapłaty przez mieszkańca	Cena do zapłaty przez Dom Pomocy Społecznej	Wartość ogółem
Cena netto			
Kwota podatku VAT			
Cena brutto			
Słownie brutto			

Kwota za do zapłaty przez Dom Pomocy Społecznej: cena ……zł netto,
(słownie: ……..zł) stawka podatku VAT ….% kwota podatku VAT …….,
cena ……zł brutto,
(słownie: …….zł).

Kwota za do zapłaty przez mieszkańca: cena ……zł netto,
(słownie: ……..zł) stawka podatku VAT ….% kwota podatku VAT …….,
cena ……zł brutto,
(słownie: …….zł).

Wartość do zapłaty: cena ……zł netto,
(słownie: ……..zł) stawka podatku VAT ….% kwota podatku VAT …….,
cena ……zł brutto,
(słownie: …….zł).

7. Deklaruję ponadto:

a) termin wykonania zamówienia:.....

b) okres gwarancji: .....

c) warunki płatności: ….....

d) .....

8. Oświadczam, że:

a) po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia nie wnosimy do niego zastrzeżeń,

b) w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia na warunkach określonych w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

10.Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

…..... .....

pieczęć wykonawcy (podpis osoby uprawnionej)