

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

.....
(miejscowość i data)

Środowiskowy Dom Samopomocy
Osina 19
74-320 Barlinek

Formularz ofertowy

Nazwa i siedziba Wykonawcy

.....

NIP.....

Tel.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr z dnia 02.12.2025 rok” transport dla osób niepełnosprawnych” oferujemy realizację zamówienia za całkowitą cenę jednego transportu:

Cena netto.....

Podatek VAT.....

Cena brutto.....

(słownie brutto:.....)

1. Cena oferowana nie podlega zmianie po złożeniu oferty.
2. Zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotowego zamówienia.
4. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach wymienionych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. Akceptujemy termin realizacji określony w zapytaniu ofertowym.
6. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
7. Posiadamy wiedzę i doświadczenie niezbędne do realizacji zamówienia.
8. Dysponujemy potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
9. Jesteśmy w dobrej sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na rzetelne wykonanie przedmiotu umowy.

10. Nie otwarto wobec nas likwidacji lub nie ogłoszono upadłości.

11. Oświadczamy, że posiadamy ubezpieczenie OC w zakresie prowadzonej działalności, której niniejsze postępowanie dotyczy.

12. Załączniki do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1).....

2).....

3).....

13. Oferta została złożona na stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr

14. Osoba upoważniona do kontaktów w sprawie oferty ze strony oferenta:

Imię i nazwisko.....

nr tel.....

Adres e-mail.....

.....

miejsowość i data

.....

podpis osoby upoważnionej