

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa i adres wykonawcy:**

.....  
.....

NIP: .....

REGON: .....

Tel. do kontaktów: .....

e-mail: .....

**Zamawiający :**

Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu

ul. Benedyktynów 4

59-241 Legnickie Pole

**- OFERTA -**

**Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

Kwotę netto.....zł

Podatek VAT.....zł

kwotę brutto.....zł

słownie złotych : .....

Warunki płatności: przelew ..... dni.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami wykonania zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń,
2. Oświadczam, że wykonam zamówienie w terminie .....,
3. Oświadczam, że udzielam gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia na okres .....  
miesiące licząc od daty odbioru,
4. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu na co składam poniżej wymienione  
dokumenty świadczenia:

.....  
.....

Załączniki do oferty:

.....

*podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej*