

**FORMULARZ OFERTOWY**

postępowanie prowadzone zgodnie z Regulaminem

PEC -Gliwice Sp. z o.o. w trybie zapytania ofertowego

Dane dotyczące oferenta

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faksu.....e-mail.....

nr NIP.....nr REGON.....

Oferuję (nazwa przedmiotu zamówienia) .....  
za dwukrotny oprysk powierzchni wynoszącej ok. 30 000 m<sup>2</sup>, za kwotę netto

.....zł

(słownie :  
.....)

**+ podatek VAT wg obowiązujących przepisów**

Warunki płatności – przelew, płatny w terminie 30 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do PEC-Gliwice Sp. z o.o.

Zobowiązuję się wykonać zamówienie do dnia: .....

Uważam się za związanego niniejszą ofertą .....

Oświadczamy, że:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentami i warunkami prowadzonego postępowania i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
2. posiadamy uprawnienia niezbędne do wykonania określonej działalności lub czynności, posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie, a także dysponujemy potencjałem technicznym oraz pracownikami zdolnymi do wykonania danego zamówienia lub przedstawimy pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępniania potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówieniu,
3. znajdujemy się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,
4. nie otwarto wobec nas likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,



5. nie wyrządziliśmy szkody w ostatnich 3 latach przed wszczęciem postępowania poprzez niewykonanie lub nienależyte wykonanie zamówienia,
6. nie zostaliśmy prawomocnie skazani za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przeciwko środowisku, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa,
7. nie zalegamy z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.

---

podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta

(imię nazwisko/pieczętka)