

FORMULARZ OFERTOWY**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa:

Adres:

Nr tel./fax :.....

e-mail:

Nawiązując do ogłoszonego przetargu nieograniczonego na wyłonienie Wykonawcy w zakresie dostawy talonów żywnościowych dla klientów MOPS Starogard Gdański w 2015 r.:

1. Zobowiązuje się wykonać przedmiot zamówienia tj, dostawę 40 000 talonów o nominale 10 zł za cenę:
 - Cena netto :.....zł
(słownie)
 - Wysokość prowizji netto: zł,
(słownie: zł)
 - Wysokość prowizji brutto: zł
(słownie: zł)
 - Cena brutto:zł
(słownie.....)
2. Akceptujemy 21 dniowy termin płatności.
3. Zobowiązuje się realizować zamówienie w terminie do 31.12.2015 r., najpóźniej 5 dni po otrzymaniu zgłoszenia od Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i nie wnosimy do niego zastrzeżeń
5. Oświadczamy, że uznajemy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ, tj. 30 dni od daty jej otwarcia.
6. Oświadczamy, że oferujemy przedmiot zamówienia zgodny z wymaganiami i warunkami określonymi w SIWZ
7. Zamówienie zrealizujemy samodzielnie bez udziału podwykonawców/ Zamówienie zrealizujemy przy udziale podwykonawców i powierzmy im następujące zadania*:
.....
8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)
 - e)

* niewłaściwe skreślić

 miejscowość i data

 podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy