Załącznik nr 1

Znak: SA.270.9.2021

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

na wykonanie zamówienia:

„Dostawa bonów/kuponów żywieniowych zastępujących posiłki profilaktyczne   
dla pracowników Nadleśnictwa Pisz”.

**1. Dane dotyczące wykonawcy:**

Nazwa ............................................................................................................................................................................................................

Siedziba..........................................................................................................................................................................................

Nr telefonu/faks ..........................................................................................................................................................................................................

Adres e-mail .........................................................................................................................................................................................................

Nr NIP ........................................................................................ Nr REGON .........................................................................

Dane osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie oferty

*Imię i Nazwisko:*

*Tel:*

2**. Dane dotyczące zamawiającego:**

Nadleśnictwo Pisz

ul. Gdańska 24

tel. 87 424 15 00, e-mail: pisz@bialystok.lasy.gov.pl

NIP: 8490004480

**3. Zobowiązania i oświadczenia wykonawcy.**

1. Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami zamawiającego i w terminie określonym w SWZ:

za cenę (brutto) .......................................... zł, słownie:……………………………………………………

w tym wartość VAT .................... zł słownie:…………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | cena jednostkowa netto/szt.[zł] | ilość (szt.) | łączna cena netto [zł] | Wartość podatku VAT zł | Łączna cena brutto zł |
| Bon/kupon żywieniowy |  | 8330 bonów |  |  |  |
| Dodatkowe koszty w postaci\*: ……… |  |  |  |  |  |
| Dodatkowe koszty w postaci\*: ……………. |  |  |  |  |  |
| Razem dla całego zamówienia | | |  |  |  |

***\* Koszty dodatkowe dotyczące realizacji zamówienia należy obliczyć przy założeniu że bony/kupony zostaną dostarczone w dwóch planowanych transzach.***

1. Oświadczam, że zdobyłem konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia w tym przygotowania i złożenia oferty.
2. Oświadczam, że termin związania złożoną przeze mnie niniejszą ofertą wynosi 30 dni.
3. Posiadam niezbędne uprawnienia do wykonania określonych prac tj. lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
4. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie, potencjał ekonomiczny i techniczny, a także pracowników zdolnych do wykonania zamówienia.
5. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Załączniki do oferty stanowią:

* ................................................
* ................................................
* ………………………………

........................................................

*(miejscowość, data)*

…………..…..………………………………………………

*(imię i nazwisko oraz podpis wykonawcy)*