**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

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

**(pieczęć adresowa Wykonawcy, tel/fax)**

**Zespół Placówek w Bystrzycy Górnej**

**Bystrzyca Górna 48**

**58-114 Lubachów**

**OFERTA CENOWA**

Nazwa i adres Wykonawcy ........................................................................................................................................................................................................................................................................................ NIP...................................... telefon ............................... e-mail ..................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ……………………………….….. składam ofertę na:

„……………………………………………….……………..……....................................”.

(nazwa przedmiotu zamówienia)

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia jak w/w zapytaniu ofertowym za kwotę:

**Netto:** ………………………… zł

**VAT:** ……….%, …………….. zł

**Brutto:** ………………………. zł

/słownie brutto/……………………………………………………………………………

1. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie do ………………………..………
2. Udzielam gwarancji (jeśli dotyczy) na okres ……………………………………
3. **Oświadczam, że:**
4. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od daty wyznaczonej na składanie ofert.
5. Przedmiot prowadzonej przeze mnie działalności jest tożsamy z przedmiotem zamówienia.
6. Posiadam niezbędną wiedzę, uprawnienia i doświadczenie oraz dysponujmy potencjałem technicznym, kadrowym i znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
7. W stosunku do mojej firmy nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono upadłości.
8. Zapoznałem się z postanowieniami zawartymi w projekcie umowy i w przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej, zobowiązuję się do zawarcia umowy  
   w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
9. Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem podatków we właściwym Urzędzie Skarbowym oraz że nie zalegam z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne  
   w ramach właściwego systemu (Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego).
10. **KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych ze złożeniem oraz realizacją oferty cenowej na realizację zamówienia podprogowego,  
a także na publikowanie treści umowy dotyczącej realizacji zamówienia  
w Internetowym Biuletynie Informacji Publicznej Zespołu Placówek w Bystrzycy Górnej Bystrzyca Górna 48 58-114 Lubachów.

Załącznikami do niniejszej oferty jest/są:

1. ……………………….…..

2. ……………………….…..

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

*(miejscowość i data)* (*Podpis i pieczęć Wykonawcy*

*lub osoby uprawnionej do*

*reprezentowania Wykonawcy)*

**\* UWAGA:**

**Ofertę cenową należy wypełnić, wydrukować i podpisać, a następnie zeskanować i załączyć we właściwym miejscu.**