Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Znak sprawy DPS.261.2.1.2020

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

Dom Pomocy Społecznej w Baćkowicach  
Baćkowice 101A  
27-552 Baćkowice

NIP 8631701667

Wykonawca :

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

tel. .....................................................

REGON .............................................. NIP .........................................................

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

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na:

świadczenie usług pogrzebowych zmarłym mieszkańcom, których sprawieniem pogrzebu zajmuje się Dom Pomocy Społecznej w Baćkowicach oferuję/my wykonanie przedmiotu zamówienia:

1. usług pogrzebowych finansowanych ze środków budżetu Domu za cenę jednostkową (jeden pogrzeb) w wysokości ……………………………z VAT, kwota słownie …………………………………………………………..

2. Akceptuję/my termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym.

3. Oświadczam/my że:

1) posiadam/my uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień

2) posiadam/my wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia

3) dysponuję/my odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia

4) znajduję/my się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia

5) zapoznałem się /zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązuję/my się w przypadku wybrania mojej/naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

6) uważam/my się związanymi ze złożoną ofertą przez okres 15 dni od upływu terminu składania ofert.

4. Załącznikiem do oferty jest parafowany wzór umowy.

Data i Podpis Wykonawcy ………………………………………..............................................