

.....

Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

1. Oferta złożona do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzonego w wyniku zapytania ofertowego, do 130 000 zł netto dla zadania pn.: „Dowóz uczniów niepełnosprawnych z terenu Miasta Konina do Ośrodka Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczego w Marianowie w roku szkolnym 2024/2025”.
2. Nazwa i adres Wykonawcy, nr regon, telefon i fax, adres e-mail:

.....

3. Cena ofertowa zamówienia

za usługę przewozu uczniów na trasie: Konin – Marianów
(tam i z powrotem)

cena netto - zł za jednodniowy kurs

stawka podatku VAT%, wartość podatku VAT

cena brutto - zł

słownie: zł

4. Cena usługi będzie obowiązywała przez cały okres realizacji zamówienia.
5. Termin realizacji zamówienia: 2 września 2024 r. – 27.06.2025 r.
6. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy.
7. Niniejszym oświadczam, że:
 - Zapoznałem się z warunkami zamówienia i przyjmuję je bez zastrzeżeń;
 - Zapoznałem się z postanowieniami załączonego zapytania ofertowego, przyjmuję go bez zastrzeżeń;
 - Przedmiot oferty jest zgodny z przedmiotem zamówienia;
 - Posiadam licencję/zezwoleń na przewóz osób.

....., dnia

(miejscowość i data)

.....

Podpis wraz z pieczęcią osoby
uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy

