

FORMULARZ OFERTOWY

na realizację zadania polegającą na zamówieniu na potrzeby Gminy Miejskiej Świeradów-Zdrój
roślin do nasadzeń zastępczych

Zamawiający:

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój, ul. 11 Listopada 35, 59-850 Świeradów-Zdrój

Wykonawca:

.....

(pełna nazwa i siedziba, nr telefonu, faksu, NIP, REGON)

.....

(czytelnie – adres e-mail do kontaktów)

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

Cena netto zł

Podatek VAT % tj. zł

Cena brutto zł

***słownie brutto:***

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się w pełni z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do jego treści żadnych zastrzeżeń.
2. Zdobyliśmy konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty.
3. Zaoferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania usługi do prawidłowego wykonania zadania.
4. Oświadczamy, że wypełniałem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych. wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu.

....., dnia

.....

(pieczętki imienne i podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy)