**FORMULARZ OFERTOWY**

**„Świadczenie usług ochrony osób i mienia oraz konwojowania wartości pieniężnych dla SP ZOZ MSWiA w Koszalinie”**

1. Dane Wykonawcy:

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Województwo: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| KRS lub inny organ rejestrowy: |  |
| Wielkość przedsiębiorstwa:  (właściwe podkreślić) | 1. **mikroprzedsiębiorstwo**,  2. **małe przedsiębiorstwo**,  3. **średnie przedsiębiorstwo**,  4. **żadne z powyższych.** |
| Telefon/fax: |  |
| Dane osoby upoważnionej do kontaktów: | Imię i nazwisko:  Numer telefonu:  Adres e-mail: |
| Strona www: |  |
| Numer rachunku bankowego: |  |

1. Zobowiązuję się do realizacji przedmiotu konkursu ofert za cenę łączną miesięcznie:

Wartość netto: ………………………………… (słownie:……………………………..)

Wartość VAT: ………………………………….

Wartość brutto: ……………………………….. (słownie: …………………………….)

1. Oświadczam, ze wartość brutto podana w pkt. 2 zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia, w tym dojazdu, jakie ponosi Wykonawca.
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję specyfikację warunków zamówienia oraz projekt umowy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz zdobyłam/em konieczne informacje do przygotowania ofert. Zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Uważam się związana/y ofertą przez czas wskazany w specyfikacji warunków zamówienia.
4. Wyrażam zgodę na termin płatności: przelewem w terminie **30 dni** od dnia przedłożenia prawidłowo wystawionej faktury VAT w siedzibie Zamawiającego.
5. Informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach (jeżeli dotyczy) ........................... stanowią **tajemnicę przedsiębiorstw** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.
6. W przypadku wybrania mojej oferty osobą reprezentują firmę w umowie jest:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko | Nr telefonu | Adres e-mail |
|  |  |  |

Oferta liczy ....................... kolejno ponumerowanych stron.

Załącznikami do oferty są:

1. ..................................................................................................................................

2. ..................................................................................................................................

.......................... dnia ……………….

*(miejscowość)*

……………………….…………

*(podpis Oferenta)*

UWAGA

ZAMAWIAJĄCY ZAZNACZA, ŻE NINIEJSZY FORMULARZ JEST TYLKO WZOREM I TO DO WYKONAWCY NALEŻY PRAWIDŁOWE OBLICZENIE CENY