

Projekt „Łowickie Centrum Wsparcia Społecznego”

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

### FORMULARZ OFERTOWY

Oferta skierowana do:

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu, ul. Podrzeczna 30, 99-400 Łowicz

Dane Wykonawcy:

Imię i nazwisko/Nazwa:	
NIP:	
REGON:	
Adres zam./siedziby:	
Adres do korespondencji:	
Nr telefonu/faxu:	
Adres e-mail:	

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 2 października.2019r. niniejszym przedstawiam/y ofertę cenową na wykonanie przedmiotu zamówienia – dostawa sprzętu wspomagającego i pielęgnacyjnego zgodnie z zapytaniem ofertowym.

Cena netto za realizację przedmiotu zamówienia	
Podatek VAT	
Cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia	
Słownie	



Projekt „Łowickie Centrum Wsparcia Społecznego”

Równocześnie:

1. Oświadczam/y, że zapoznałem/-liśmy się z treścią zapytania ofertowego, warunkami zamówienia i akceptuję/emy w pełni i bez zastrzeżeń postanowienia zapytania dla niniejszego zamówienia.
2. Zobowiązuję/-emy się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminach i w sposób podany w zapytaniu ofertowym.
3. W przypadku wybrania naszej oferty zobowiązuję/emy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
4. Spełniam/y warunki udziału w postępowaniu.

.....  
(podpis oraz pieczęć firmowa wykonawcy / imienna osoby lub osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta)

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis Wykonawcy)

