

FORMULARZ OFERTOWY

Gmina Żarów
ul. Zamkowa 2, 58-130 Żarów

Pełna nazwa Wykonawcy

Adres Wykonawcy

NIP REGON

tel. email www.....

Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:

.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia

pn. **ŚWIADCZENIE USŁUG POCZTOWYCH DLA URZĘDU MIEJSKIEGO
W ŻAROWIE W OKRESIE OD 02 STYCZNIA 2025 ROKU DO 31 GRUDNIA 2025 ROKU**

składamy ofertę zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia:

1. Cena oferty wynosi netto zł, powiększona o podatek VAT.....%,
co w wyniku daje cenę brutto zł
2. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia w terminie określonym w Zapytaniu ofertowym.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą, przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy że,
 - zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w zaproszeniu do składania ofert i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami,
 - przedmiot prowadzonej działalności jest tożsamy z przedmiotem zamówienia,
 - w stosunku do naszej firmy nie otwarto likwidacji i nie ogłoszono upadłości,
 - posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i finansowym oraz osobami zdolnymi do realizacji zamówienia,
 - na bieżąco regulujemy należności wobec ZUS i Urzędu Skarbowego,
 - spełniamy warunki udziału w postępowaniu określone w zapytaniu ofertowym.
5. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres
.....
8. Osobą uprawnioną do kontaktu jest
tel. email.....
6. Ofertę niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- formularz cenowy
- dokument potwierdzający wpis Wykonawcy do rejestru operatorów pocztowych prowadzonego przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej
- dokument potwierdzający sposób reprezentowania Wykonawcy i umocowanie do podpisania oferty i umowy
-

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Wykonawcy