Załącznik nr 1 – wzór oferty

Nazwa firmy (Wykonawcy):………………………………………………………………………………………………

Adres Wykonawcy: …………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

REGON:………………………………………………………………………………….…………………………………………

NIP:…………………………………………………………………………….……………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(Numer telefonu i faksu Wykonawcy wraz z numerem kierunkowym)

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, którego przedmiotem jest:

**„Wykonanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu, w tym oceny stanu sanitarnego powietrza wraz z wydaniem świadectwa potwierdzającego te właściwości, dla potrzeb sporządzenia operatu uzdrowiskowego Uzdrowiska Rymanów Zdrój”** zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia za **cenę brutto** (w tym podatek VAT zgodnie z obowiązującą stawką):

**……………………………………zł. (słownie złotych:……………..……………...………………………….........),**

w tym:

a) Etap I – cena brutto ……………………… zł. (słownie złotych: ………………………………………………)

b) Etap II – cena brutto …………………….. zł. (słownie złotych: ………………………………………………)

c) Etap III – cena brutto …………………….. zł. (słownie złotych: ………………………………………………)

2. Zamówienie wykonamy w terminie **do 31 lipca 2018 r.**

3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do złożenia niniejszej oferty i wykonania zamówienia.

4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

5. Oświadczamy, że dołączony do zapytania ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6. Część/i zamówienia, jakie zamierzamy powierzyć podwykonawcy/om (o ile dotyczy) …………………………………………………………………………………………………….……………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 r.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis osoby uprawnionej