**Zapytanie ofertowe 2/2024 Załącznik nr 1 do WZ**

**FORMULARZ OFERTY**

NAZWA FIRMY: ………………………………………..………

ADRES: ………………………………………………………………

NIP: .......................................................................

REGON: .................................................................

TELEFON.: .............................................................

E-mail: ...................................................................

Nawiązując do zapytania ofertowego składam ofertę na:
**Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego nad zadaniem: Przebudowa drogi gminnej nr 160740 C Łówkowice -Łówkowice.**

**1**. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym warunkami zamówienia za cenę:

brutto: ..................................................................................................................................... zł,

słownie: .....................................................................................................................……złotych,
netto: ......................................................................................................................................zł,
słownie: ......................................................................................................................... złotych,
podatek VAT: ............. % ........................................................................................................ zł,

**2.** Oświadczam/-my, że zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje, potrzebne do właściwego przygotowania oferty.

**3**.Oświadczam/-my, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnie z Warunkami zamówienia /WZ/ i na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

**4.**Oświadczam/-my, że zrealizujemy zadanie w terminie od dnia zawarcia umowy do dnia odbioru końcowego inwestycji od Wykonawcy. Termin zakończenia zadania zgodnie z umową z Wykonawcą robót budowlanych (+10 dni – odbiór końcowy inwestycji).

**5**.Posiadam/-y rachunek bankowy w banku, który objęty jest mechanizmem podzielnej płatności ( split payment)

**6.**Oświadczamy, że nie będziemy ubiegać się o zwrot kosztów przygotowania niniejszej oferty.

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

(należy wymienić zgodnie z warunkami zamówienia)

**………..………….., dnia ……….. .2024r. …………………………………………….**

 *podpis/-y osoby/osób uprawnionej/-ych*

 *do składania oświadczeń*