# Załącznik 1

 .................................................................

 (pieczęć nagłówkowa Wykonawcy)

#

# FORMULARZ OFERTOWY

**Dane Wykonawcy:**

Nazwa: .......................................................................................................................................

Siedziba: .....................................................................................................................................

Województwo: ...........................................................................................................................

Internet: http:// : ............................................................., e-mail: …………………………………..……..

Nr telefonu: ...............................................................................................................................

Nr NIP: ............................................................, Nr REGON …………………………..………………….…….

reprezentowany przez: .............................................................................................................

 (imiona, nazwiska i stanowiska osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Dom Pomocy Społecznej w Ostrowie Wielkopolskim

ul. Staroprzygodzka 19

63 – 400 Ostrów Wielkopolski

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w formie zapytania ofertowego na realizację zadania pn.:

**„Zapytanie o cenę na dostawę maszynek do golenia jednorazowego użytku”**

Oferuję wykonanie  *dostawy*  będącej przedmiotem zamówienia, w cenie brutto ................................... złotych, słownie: ......................................................................................... brutto

w terminie 3 dni od momentu złożenia zamówienia.

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

 (miejscowość i data) (podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)