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

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

### NIP\*\*): ....................................................

REGON\*\*):.............................................

tel.\*\*): .....................................................

fax\*\*): .....................................................

adres e – mail\*\*): ....................................

### FORMULARZ CENOWO - OFERTY

**Zamawiający:**

 Gmina Kiwity

 11-106 Kiwity 28

 NIP 743-19-13-795

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ……………………..

na:

„Zwiększenie Dostępności Usług świadczonych przez Urząd Gminy w Kiwitach” - „Zakup krzesła ewakuacyjnego do Urzędu Gminy w Kiwitach”.

Nazwa zadania

Ja/My, niżej podpisany/i, ........................................................................................................................................................,

działając w imieniu i na rzecz: ........................................................................................................................................................,

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

Netto:…………………….zł

VAT:……………………...zł

Brutto:……………………zł

1. Wykonawca udziela gwarancji na okres 24 miesięcy.

1. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie do 15.08.2023r.

1. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przed okres 30 dni licząc od daty wyznaczonej na składanie ofert.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w projekcie umowy i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

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

 miejscowość i data .......................................................................................

/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do podpisywania oferty/