

Znak sprawy: AG/230-1-1/2-24

## FORMULARZ OFERTOWY

### Nazwa i adres wykonawcy:

.....  
.....  
NIP: .....  
REGON: .....  
Tel. do kontaktów: .....  
e-mail: .....

### Zamawiający :

Dom Pomocy Społecznej w Legnickim Polu  
ul. Benedyktynów 4  
59-241 Legnickie Pole

### - OFERTA -

### Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Kwotę netto.....zł  
Podatek VAT.....zł  
kwotę brutto.....zł  
słownie złotych : .....  
Warunki płatności: przelew ..... dni.

1. Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami wykonania zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń,
2. Oświadczam, że wykonam zamówienie w terminie .....,
3. Oświadczam, że udzielam gwarancji na wykonany przedmiot zamówienia na okres .....  
miesiące licząc od daty odbioru,
4. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu na co składam poniżej wymienione  
dokumenty świadczenia:

.....  
.....

### Załączniki do oferty:

Załącznik nr 1 – formularz asortymentowo – cenowy

.....

*podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej*