Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego

nr ZP/271/1/77/2022

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy/Imię i nazwisko: ………………..…………..…………………….………………………………

Siedziba Wykonawcy: …………………………………….….………………………………………………………….

NIP: ……………………………… REGON: …………..……………….…… KRS:………………….…………..

Nr telefonu: ……………………………. Adres email: ……………………………………….

**W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe w zakresie realizacji zadania “Roczny przegląd przewodów kominowych (dymowych, spalinowych, wentylacyjnych) w budynkach administrowanych przez Miejski Zarząd Gospodarki Komunalnej w Mysłowicach w roku 2023*”* składam ofertę na realizację przedmiotowej usługi zgodnie z treścią zapytania Zamawiającego:**

**Cena za wykonanie zestawienia robót remontowych:**

 Cena netto .............................. zł

 Podatek VAT …............................zł

 Cena brutto …............................zł

**Cena za całość usługi (przepisać wartości z Załącznika nr 2 – Formularz cenowy):**

 Cena netto .............................. zł

 Podatek VAT …............................zł

 Cena brutto …............................zł

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zawartymi w dokumentacji Zamawiającego i uznaję się za związanego określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania. Akceptuję bez zastrzeżeń Zapytanie Ofertowe wraz z ewentualnymi zmianami dokonanymi w wyniku odpowiedzi na zapytania oraz zmianami lub uzupełnieniami dokonanymi przez Zamawiającego przed upływem terminu składania ofert.

Jednocześnie oświadczam, że:

1. posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia
2. spełniam wymagania określone w Zapytaniu Ofertowym,
3. akceptuję bez zastrzeżeń warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia,
4. zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie i zakresie wymaganym przez Zamawiającego,
5. w przypadku udzielenia mi zamówienia zobowiązuję się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

Integralnymi załącznikami niniejszej oferty zgodnie z wymaganiami Zapytania Ofertowego są:

1. kopie dokumentów potwierdzających właściwe kwalifikacje kominiarskie
2. kopia polisy ubezpieczeniowej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...............................................Miejscowość i data |  | ...............................................Podpis Wykonawcy |