BGN.II.271.2.7.2024

Załącznik nr. 1

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące wykonawcy**

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

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

Adres poczty elektronicznej: ................................................

Strona internetowa: ................................................

Numer telefonu: ......... ......................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Gmina Torzym

ul. Wojska Polskiego 32

66-235 Torzym

**Zobowiązania wykonawcy**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia ofert, przedmiot zamówienia: **„ Przewozy dziecka niepełnosprawnego do placówki oświatowej"**

nr sprawy: BGN.II.271.2.7.2024, oferujemy wykonanie usługi za cenę:

Cena ofertowa netto za 1 przewóz: .................................................................................................zł

 (słownie:.....................................................................................................................)

Stawka pod. VAT......%, wartość pod. VAT........................................................................zł

Cena ofertowa brutto za 1 przewóz: ............................................................................................zł

(Słownie:......................................................................................................................)

**Oświadczam, że :**

 Wykonam zamówienie publiczne w terminie do dnia: …………………….

 Termin płatności: dni ......................

 Reklamacje będą załatwiane w terminie:………….......... .......... dni

- sposób zgłaszania problemów w przypadku uzasadnionych reklamacji: .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... .......... ..........

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym**

Osoba do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialna za wykonanie zobowiązań umowy:

 .......... .......... .......... .......... tel. kontaktowy………………., e-mail:…………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Czytelne podpisy osób uprawnionych do

reprezentowania wykonawcy