

.....
Nazwa firmy

.....
Adres

Tel

Fax.....

Pocztą elektroniczną:

.....

**Gmina Zebrzydowice
43-410 Zebrzydowice
ul. Ks.A.Janusza 6**

OFERTA WYKONAWCY

Nawiązując do wzięcia udziału w postępowaniu o zamówienie o wartości szacunkowej poniżej 30.000 EURO na realizację zadania pn.:

Wymiana pokrycia dachowego na budynku komunalnym w Zebrzydowicach – „Ośrodek Zdrowia”

1.SKŁADAMY OFERTE na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ.

2. OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

3.OFERUJEMY wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę brutto wynoszącą:

.....**zł**, w tym podatek VAT w wysokości.....**zł**

4.ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w SIWZ.

Załącznikami do niniejszego formularza ofert stanowiącymi integralną część oferty są:

1.
2.
3.
4.

.....dnia.....

.....
/pieczęć i podpisy osób uprawnionych do reprezentacji wykonawcy lub pełnomocnika/