

Nazwa zamówienia: „Adaptacja i remont pomieszczeń łazienek”

Zamówienie realizowane jest w ramach projektu pn.: „AKTYWNE NARZĘDZIA WSPRACIA NA RZECZ OSÓB NIESAMODZIELNYCH Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI Z TERENU POW. WARSZAWSKO – ZACHODNIEGO” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego 2014 – 2020, Oś Priorytetowa IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej, Poddziałanie 9.2.2 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych.

FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

Nazwa Wykonawcy/Wykonawców* w przypadku oferty
wspólnej:

Siedziba:

Województwo:

Adres poczty elektronicznej:

Strona internetowa:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Odpowiadając na ogłoszenie o zamówieniu na realizację zadania „Adaptacja i remont pomieszczeń łazienek ”
oferujemy wykonanie zamówienia za cenę PLN brutto
słownie
cena netto PLN
VAT PLN

1. Oświadczamy, że uważamy się za związanych przedstawioną ofertą w okresie 30 dni od terminu składania ofert. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia oraz z opisem przedmiotu zamówienia jak również z wszystkimi załącznikami i uzyskaliśmy niezbędne informacje związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w ogłoszeniu oraz miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że powyżej podana cena zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
4. Akceptujemy warunki płatności.
5. Udzielamy 24 miesięcznej gwarancji na wykonane prace
6. Zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu umowy z zachowaniem należytej staranności oraz terminowo,
7. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia do 30 września 2018 r
8. Oświadczamy, że sposób reprezentacji dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:
.....
.....
.....
9. Adres, na który Zamawiający powinien przysłać ewentualną korespondencję:
Adres:.....
Numer faksu:.....
e-mail:.....

OSOBY DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

1. Imię / nazwisko: tel. kontaktowy, faks:
.....
zakres odpowiedzialności
2. Imię / nazwisko: tel. kontaktowy, faks:
.....
zakres odpowiedzialności

..... dnia.....