Załącznik nr 1

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa wykonawcy ………………………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy ……………………………………………...…………………………………………………….…

Nr kontaktowy wykonawcy………………………………………………………………………………………....

Adres e-mail wykonawcy………………………………………………………………………….

Miejscowość ……………………….…………...….. Data ………………..………….

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dot. zadania pn. **„Doposażenie samochodów Ochotniczych Straży Pożarnych”**, którego wartość całkowita nie przekracza wyrażonej
w złotych kwoty 30 000,00 euro (zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy PZP, Dz. U. 2019 poz 1843).

**oferujemy wykonanie usługi objętej zapytaniem za cenę:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Przedmiot** | **2. Cena jn.netto** | **3. KwotaVAT** | **4. Brutto** | **5. Słowniezłotych** |
| **Doposażenie samochoduOSP Kąty Pierwsze** |  |  |  |  |
| **Doposażenie samochoduOSP Szperówka** |  |  |  |  |
| **Doposażenie samochoduOSP Błonie** |  |  |  |  |
| **Doposażenie samochoduOSP Kawęczyn** |  |  |  |  |
| **Doposażenie samochoduOSP Szczebrzeszyn** |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |

Termin wykonania zamówienia: do dnia ……………………………………………………….

**Oświadczam/y, że**:

1. jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Jesteśmy autoryzowanym partnerem marki Renault
3. zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy, stanowiącej załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na zasadach w niej określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym wraz z załącznikami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje konieczne do przygotowania oferty.

WRAZ Z OFERTĄ składam/y następujące oświadczenia i dokumenty:

1. …………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………………………………

Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:

adres: ………………………………………………..………………………………

telefon: ………………………………………………………………………….

e-mail: …………………………………………….……………….……………

Osobą wskazaną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym jest:

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

1. Termin płatności za realizację przedmiotu zamówienia wynosi: …………………………… dni.

…………………………., dn. ……………………….

 (miejscowość), (data)

....................................................................................................

*podpis osoby (osób) uprawnionej (ych) do reprezentowania Wykonawcy*