Załącznik nr 1

**Formularz Ofertowy Wykonawcy**

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Imię i nazwisko / Nazwa: ...................................................................................................

Adres / Siedziba: .........................................................................................................

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

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

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

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

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Gmina Szczebrzeszyn

Plac Tadeusza Kościuszki 1

22-460 Szczebrzeszyn

 **Nawiązując do zapytania ofertowego na „Pełnienie nadzoru inwestorskiego nad wykonaniem zadania inwestycyjnego w branży drogowej pn: Przebudowa drogi gminnej ul. Kryka „Topoli” w Szczebrzeszynie”**

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za następujące wynagrodzenie:
* Cena netto w zł. ………………………………………………………………………...
* Podatek VAT …………………………………………………………………………...
* Cena brutto w zł. ……………………………………………………….........................

Słownie złotych: ………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

**Oświadczam/y, że**:

1. Oświadczam/y, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
2. Oświadczamy, że w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że 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*