

FORMULARZ OFERTY

[nazwa Wykonawcy]

Miejsko- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Strykowie
ul. Kościuszki 29, 95-010 Stryków
tel. 42 719-85-01
[nazwa Zamawiającego]

Niżej podpisany/podpisani *,.....

Działając w imieniu i na rzecz.....

w odpowiedzi na przekazane „Zaproszenie do składania ofert” na: zapewnienie usługi przewozowej dla pracowników socjalnych MGOPS w Strykowie świadczących pracę socjalną w środowisku do miejsca wykonywania przez nich czynności zawodowych na terenie Gminy Stryków.

składam/składamy* niniejszą ofertę:

Oświadczam/oświadczamy*, że zapoznałem/zapoznaliśmy* się z warunkami „Zaproszenia do składania ofert” i nie wnoszę/wnosimy* do niego żadnych zastrzeżeń.

Oferuję/oferujemy * realizację zamówienia zgodnie z „Zaproszeniem do składania ofert”

-za cenęzł brutto, cena jednostkowa za 1 kilometr przejazdu

słownie:.....

W tymzł - podatek Vat.....%

Zobowiązuję/zobowiązujemy* się wykonać zamówienie w terminie:.....

Uważam/uważamy* się za związanego/związanych* niniejszą ofertą przez okres od dnia podpisania umowy do 31-12-2020 r.

Ofertę składam/składamy * na.....ponumerowanych stronach.

**niepotrzebne skreślić*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Załączniki:

1.....

2.....

3.....

..... dn,.....

[podpis Wykonawcy /upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy]