Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

Znak sprawy ZP.261.1.2025

……………………………….

miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTOWY**

**sukcesywna dostawa artykułów biurowych, środków czystości i materiałów eksploatacyjnych do Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Sianowie w 2025 roku.**

**Dane dotyczące Wykonawcy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa: |  |
| 2. | Siedziba: |  |
| 3. | Numer telefonu/fax: |  |
| 4. | Adres e-mail: |  |
| 5. | REGON: |  |
| 6. | NIP: |  |
| 7. | Sposób i osoba do kontaktu: |  |

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Nazwa: | MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W SIANOWIE |
| 2. | Siedziba: | 76-004 SIANÓW UL. SŁOWACKIEGO 3A |
| 3. | Numer telefonu/fax: | (094) 3185512 |
| 4. | Adres e-mail: | mgops@sianow.pl |
| 5. | REGON: | 003801083 |
| 6. | NIP: | 499-00-05-612 |
| 7. | Sposób i osoba do kontaktu: | Aleksandra Maziarz – inspektor, stanowisko ds. administracyjnych, e-mail: a.maziarz@mgops.sianow.pl, tel. (094) 30 670 34. |

Nawiązując do zapytania ofertowego nr ZP.261.1.2025 oferujemy wykonanie poszczególnych części przedmiotu zamówienia za cenę brutto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa towaru/usługi** | **Cena ofertowa brutto** |
| 1. | Część I: sukcesywna dostawa artykułów biurowych  (do formularza należy dołączyć uzupełnione zestawienie 2) | ……………………zł |
| 2. | Część II: sukcesywna dostawa środków czystości(do formularza należy dołączyć uzupełnione zestawienie 3) | ………………….…zł |
| 3. | Część III: sukcesywna dostawa materiałów eksploatacyjnych(do formularza należy dołączyć uzupełnione zestawienie 4) | ………………….…zł |

**Uwaga, cena ofertowa brutto winna zgadzać się z ceną brutto z ostatniej pozycji (podsumowania) z załącznika cenowego.**

Zobowiązuje/my się wykonać poszczególne części zamówienia zgodnie z zapisami zapytania ofertowego.

……………………., data ………………… ……..……………………………..…

podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu wykonawcy