Załącznik nr 1

KI.271.1.2024

**FORMULARZ OFERTOWY**

na zadanie p.n.

**świadczenie usług pocztowych na rzecz Gminy Waganiec w obrocie krajowym i zagranicznym w zakresie przyjmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek pocztowych**

**oraz ich ewentualnych zwrotów**

Nazwa Wykonawcy: …………………………………………..

Adres Wykonawcy: ……………………………………………

Województwo: ...........................................................................

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

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

Nr telefonu/faks ………………………………………………..

adres e-mail: …………………………………………………...

NIP ………………………………………….………………….

REGON ……………………………………….…………….….

Nawiązując do zapytania ofertowego na zamówienie publiczne pn. świadczenie usług pocztowych na rzecz Gminy Waganiec w obrocie krajowym i zagranicznym w zakresie przyjmowania, przemieszczania i doręczania przesyłek pocztowych oraz ich ewentualnych zwrotów składam (y) ofertę na wykonanie przedmiotowego zamówieniaopisanego w zapytaniu ofertowym:

cena brutto: ……………………………….….………

wartość brutto słownie…...............................................................................................................

1. Oświadczamy, że oferowana cena jest ceną całkowitą i zawiera wszystkie koszty prac niezbędne do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń.
3. Gwarantujemy wykonanie całego przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.
4. Oświadczamy, że projekt umowy, stanowiący załącznik do zapytania ofertowego został przez nas zaakceptowany.
5. Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu.
6. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia w terminie od 01.02.2024 r. do 31.01.2025 r.
7. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w projekcie umowy warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Oferta wspólna** ( jeżeli występuje).

# Pełnomocnik wykonawców wspólnie składających ofertę:

Nazwisko, imię …………………………………..………..………………………………………………

Stanowisko ………………………………………………...………………………………………………

Telefon …..…………….…… Fax ……………………….

Zakres umocowania:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

**Warunki płatności.**

Strony postanawiają, że termin zapłaty za ww. usługi będzie wynosić 21 dni licząc od daty ich wystawienia.

data …............................................... …………..………………….......…………………………

( podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy)