



.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTY

Swarzędzkie Centrum Sportu i Rekreacji
Ul. Kosynierów 1
62-020 Swarzędz
NIP 7772660800
REGON 300962712

Nawiązując do zaproszenia do składania ofert na świadczenie usług z zakresu kompleksowego zabezpieczenia ratowniczego w obiekcie krytej pływalni Wodny Raj na terenie Swarzędzkiego Centrum Sportu i Rekreacji przy ul. Kosynierów 1 w Swarzędzu w 2019 roku, oferuję realizację przedmiotu zamówienia za łączną kwotę*:

Netto:

VAT:

Brutto:.....

(słownie:(brutto).

*Łączna cena ofertowa została obliczona na podstawie poniższej tabeli i stanowi całkowite wynagrodzenie Wykonawcy niezmiennie w okresie obowiązywania umowy.

Nazwa usługi	Max. Liczba godzin	Cena jednostkowa brutto PLN	Wartość brutto PLN
Zabezpieczenie ratownicze na terenie pływalni	17 250 godzin		
ŁĄCZNA CENA OFERTOWA			



Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy (imię i nazwisko, nr telefonu, adres email):

.....
.....

Dane Wykonawcy (pełna nazwa, adres, NIP i REGON, nr telefonu, adres email):

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

1. Usługi stanowiące przedmiot niniejszego zamówienia wykonamy w terminie określonym w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczam/y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/am się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń.
4. Wyrażam zgodę na wszystkie warunki określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym oraz w opisie warunków zamówienia.
5. Akceptujemy, iż zapłata za zrealizowane zamówienie nastąpi w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT oraz wykazu zrealizowanych godzin.

....., dn.

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy