**Załącznik nr 1 do ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

##### ………………………………………

*(Pieczęć Wykonawcy)*

##### FORMULARZ OFERTOWY

**Dane Wykonawcy:**

**Nazwa:** ………………………………………………….…

**Adres:** …………………………………………………….

**tel.**  …………………………………………………….

**fax.** …………………………………………………….

**e-mail:** …………………………………………………….

**Dane Zamawiającego:**

**Gminne Przedsiębiorstwo Wodociągów
i Kanalizacji Izabelin „Mokre Łąki” sp. z o. o.**

ul. Mokre Łąki 8 Truskaw

05-080 Izabelin

tel. 22 721 80 72, fax. 22 721 84 24

 [www.mokrelaki.pl](http://www.mokrelaki.pl)

 jrp.sekretariat@mokrelaki.pl

|  |
| --- |
| Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: JRP/U/4/2018 |
|  |

Odpowiadając na ZAPYTANIE OFERTOWE na **“„Projekt budowlany zamienny sieci kanalizacji sanitarnej wraz z odrzutami w ul. Kampinoskiej i ul. Piaskowej w miejscowości Hornówek, gmina Izabelin”.**

**Oferujemy następujący produkty w poniższej cenie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Cena netto w PLN | Cenabrutto w PLN |
| 1 |  Projekt budowlany zamienny sieci kanalizacji sanitarnej wraz z odrzutami w ul. Kampinoskiej i ul. Piaskowej w miejscowości Hornówek, gmina Izabelin | ………………………. | ………………………. |

1. Oświadczamy, że:
	* zapoznaliśmy się z ZAPYTANIEM OFERTOWYM i Opisem Przedmiotu Zamówienia;
	* w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty dostawy przedmiotu zamówienia.
2. Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (*Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych Podwykonawców*)[[1]](#footnote-1).
	1. ............................................................................................................................................
	2. ............................................................................................................................................
	3. ............................................................................................................................................
3. Oferta została złożona na ……… stronach podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr ……… do nr ………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię osoby (osób) uprawnionej(ych) do reprezentowania Dostawcy lub posiadającej (ych) pełnomocnictwo | Podpis(y) osoby(osób) uprawnionej(ych) | Miejscowość i data |
|  |  |  |  |

1. Jeżeli usługi / dostawy nie będą zlecane Podwykonawcom należy wpisać „nie dotyczy”.
W przypadku nie wypełnienia pola, Wykonawca oświadcza, że wykona zamówienie bez pomocy Podwykonawców. [↑](#footnote-ref-1)