

Nazwa Wykonawcy:
Adres wykonawcy:
NIP i Regon :
Numer rachunku bankowego :

Miasto Jelenia Góra
Plac Ratuszowy 58
58-500 Jelenia Góra

O F E R T A

Znak sprawy: E.271.29.13

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące :

„Remont pomieszczeń na potrzeby sal terapii” w Publicznej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej przy ul. Wolności 259 w Jeleniej Górze

o f e r u j ę :

1. Wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cena ryczałtowa (brutto) PLN (słownie PLN)
w tym należny podatek VAT 23% PLN, wartość netto..... PLN.

2. Oświadczam (y), że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym oraz projektem umowy i nie wnoszę zastrzeżeń.

3. Potwierdzam wykonanie przedmiotu umowy : **do dnia 30 grudnia 2013 r.**

4. Wyrażam (y) zgodę na warunki płatności określone w projekcie umowy.

5. Oświadczam(y), że:

a) spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia;

b) posiadam(y) uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

c) posiadam(y) niezbędną wiedzę i doświadczenie.

Osoba do kontaktu ze strony Wykonawcy tel. ,
e-mail

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej)