……………………….…………… Sieradz dnia………………..

pieczęć Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTY**

**dla zamówienia o wartości nieprzekraczającej równowartości 30.000 euro**

**na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Powiat Sieradzki Plac Wojewódzki 3, 98-200 Sieradz

NIP 827-22-70-396

Odbiorca: Dom Pomocy Społecznej w Sieradzu, Armii Krajowej 34, 98-200 Sieradz

1. Przedmiot zamówienia:

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

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

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

1. Termin wykonania zamówienia ………………….………………………………....………………………………
2. Warunki płatności:………..………………………………………………………...……………………………………..
3. CENA OFERTY

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Wartość bez podatku VAT ......................................................................................... ..... PLN

(słownie : .......................................................................................................................... PLN)

VAT .........….. % tj. .................................................................................................... ........PLN

wartość z podatkiem VAT .................................................................................................. zł

(słownie : ................................................................................................................... ...... PLN)

1) Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

2) Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:  
a) formularz asortymentowo – ilościowo – jakościowy,  
b) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w zapytaniu ofertowym c)……………………..……………………………………………………………………………………………………………  
d) ………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………

podpis osoby uprawnionej