Załącznik nr 1 do SIWZ

……………………………

(pieczęć oferenta)

**Formularz ofertowy**

1. Przedmiot zamówienia: Sukcesywne dostawy artykułów żywnościowych dla Domu Pomocy Społecznej w Sieradzu.

2. Zamawiający: Dom Pomocy Społecznej w Sieradzu, ul. Armii Krajowej 34, 98-200 Sieradz. Tel. 48 43 827 92 15, Fax: 43 827 96 74, e-mail: [sekretariat@dpssieradz.pl](mailto:sekretariat@dpssieradz.pl)

3. Oferent:

Nazwa: .........................................................................................................................................

Adres: ...........................................................................................................................................

telefon: ................................... faks: .................................. e-mail: ……………………..…….……..……..

REGON ........................................................ NIP ..........................................................................

wpisany w dniu ………………., pod nr ....................do rejestru/do ewidencji\*….............................

prowadzonej przez\*......................................................................................................................

(nazwa i adres organu rejestrowego)

4. Oferuję: Sukcesywne dostawy artykułów żywnościowych dla Domu Pomocy Społecznej w Sieradzu objętego przedmiotem zamówienia, zgodnie z załącznikiem nr 2 za łączną cenę

brutto………………………….…. zł. (słownie złotych:………………………………………………………………………………….),

5. Termin płatność faktur ………………..…………. dni.

6. Termin realizacji umowy – 12 miesięcy od dnia podpisania umowy.

7. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami zawartymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz z projektem umowy dostawy, akceptuję je i nie wnoszę do nich żadnych uwag ani zastrzeżeń.

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

(miejscowość, data) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej)