

Załącznik nr 2 do rozeznania cenowego

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(Nazwa i adres Wykonawcy)

NIP/PESEL:

REGON:

TELEFON.:

FAX:

E-mail:

Zamawiający:
Powiatowe Centrum Pomocy
Rodzinie
ul. Sikorskiego 3
87-700 Aleksandrów Kujawski

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zaproszenie do wzięcia udziału w postępowaniu pn. **Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego przy realizacji zadania pn. Przystosowanie pomieszczeń biurowych z przeznaczeniem dla Powiatowego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności** oraz zgodnie z wymaganiami określonymi w rozeznaniu cenowym oświadczam, iż:

- Oferuję wykonanie zamówienia w zakresie objętym warunkami zamówienia tj. **Pełnienie funkcji Inspektora Nadzoru Inwestorskiego przy realizacji zadania pn. Przystosowanie pomieszczeń biurowych z przeznaczeniem dla Powiatowego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności**., za łączną kwotę:
brutto:zł,
słownie:zł,
w tym:
netto:zł,

- słownie:zł,
podatek VAT..... %zł,
słownie:zł.
2. Oświadczam, że zamówienie zrealizuję w miejscu i terminie w pełnym zakresie określonym w rozeznaniu cenowym.
 3. Oświadczam, że w cenie mojej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
 4. Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią rozeznania cenowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.
 5. Oświadczam, że w przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
 6. Zamówienie stanowiące przedmiot niniejszego postępowania wykonam z zachowaniem należytej staranności, zgonie z obowiązującymi przepisami prawa i warunkami zwartej umowy.
 7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielnie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Załącznikami do niniejszej oferty są:

- 1.....
- 2.....

.....
(podpis Wykonawcy)