Muzeum Zamkowe

ul. Brama Wybrańców 1

43-200 Pszczyna

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i siedziba Wykonawcy: |  |
|  |  |
| Tel/fax: |  |
| e-mail: |  |
| REGON: |  |
| NIP: |  |

**FORMULARZ OFERTOWY**

W związku z zapytaniem ofertowym na *Zimowe utrzymanie terenów Stajni Książęcych oraz Zamku w sezonie 2024/2025*, oferuję cenę za wykonanie ww. usługi w pełnym zakresie objętym zapytaniem ofertowym (cena całkowita - suma cen za poszczególne stawki roboczogodzin podane w załączniku 4):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cena brutto:** |  | | | | zł. |
| w tym podatek VAT: |  | %, | w kwocie: |  | zł. |

**Oświadczenia Wykonawcy**:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Oświadczam/y, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z warunkami zapytania ofertowego i nie wnosimy  do nich zastrzeżeń oraz zrealizuję/zrealizujemy zamówienie zgodnie z wymogami określonymi  w zapytaniu. |
|  | Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dla kontrahentów na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów i udzielonej zgody i zrozumiałem/zrozumieliśmy jego treść. |
|  | Oświadczam/y, że przedstawione dane potwierdzają aktualny stan prawny i faktyczny. |
|  | Nazwa banku i nr rachunku bankowego, na który będą dokonywane przelewy za realizację zamówienia: |
|  |  |
|  | *(nazwa banku i nr rachunku bankowego)* |
|  | Osoba upoważniona do kontaktów z zamawiającym na etapie realizacji umowy: |
|  |  |
|  | *(proszę podać imię i nazwisko oraz tel. kontaktowy)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Miejscowość, data |  | Podpis / podpisy osoby / osób uprawionej /  uprawnionych do reprezentowania wykonawcy |