Załącznik nr 1

…………………………………………………………….

(pieczątka Wykonawcy, nazwa, adres)

**FORMULARZ OFERTY**

**do postępowania nr DAG.27.13.2024**

**Służby Komunalne Miasta**

**44-300 Wodzisław Śląski**

**ul.Marklowicka 21 F**

Nazwa Wykonawcy: .............................................................................................................

Przedstawiciel, reprezentant firmy: ........................................................................................

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

Tel. kontaktowy:..................................................; faks: ......................................................

e-mail: ................................................................................................................................

NIP: .......................................................... REGON: ............................................................

Nazwa i nr konta bankowego .................................................................................................

Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:

………………………………………………………………………………………………………………………………

Nawiązując do **zapytania ofertowego** nr DAG.27.13.2024 na zadanie pn. zakup bonów żywieniowych – posiłki profilaktyczne dla pracowników SKM

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia:

**za cenę całkowitą .........................................................zł \*\* brutto**

zgodnie z tabelą cenową:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Wartość netto w zł ogółem** | **Podatek**  **VAT w %** | **Wartość brutto**  **w zł**  **(kol.3 x kol.4)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Bony żywieniowe |  | **…….%** |  |
| 2 | Pozostałe koszty realizacji przedmiotu zamówienia **(wymienić)**  - |  | **……..%** |  |
| **Ogółem:** | |  | **X** | **\*\*** |

Powyższa cena obejmuje pełny zakres zamówienia określony w warunkach przedstawionych w postępowaniu.

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

* zapoznaliśmy się ze wzorem umowy i zobowiązujemy się – w przypadku wyboru naszej oferty – do zawarcia umowy zgodnej ze wzorem w miejscu i czasie określonym przez Zamawiającego
* oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w okresie objętym terminem realizacji zamówienia
* akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym oraz termin dostawy bonów
* posiadamy bony (kupony) żywieniowe o nominale 10 zł zgodnie z przedmiotem zamówienia
* podana w ofercie stawka podatku od towarów i usług VAT jest zgodna z przepisami Ustawy o podatku od towarów i usług.
* wypełniono 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 udzielenie zamówienia publicznego pn. „zakup bonów żywieniowych – posiłki regeneracyjne dla pracowników SKM”

1. Ilość punktów realizacji bonów na terenie Miasta Wodzisławia Śl. **………………………… szt. zgodnie z załączonym wykazem.**

.....................................dnia ...................... .................................................

pieczęć i podpis upoważnionych

przedstawicieli wykonawcy