

Wykonawca/y
Adres
Tel: , Fax
e-mai..... , http// www.....
NIP ,REGON
Osoba uprawniona do kontaktów:.....
.....

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Skrajna 5
43-400 Cieszyn

OFERTA

1. Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym, którego przedmiotem jest
„Realizacja bonów towarowych.“

Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

- 1) zapoznaliśmy się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- 2) gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
- 3) cena mojej (naszej) oferty za realizację przedmiotu zamówienia wynosi:

Wartość netto[PLN]

Słownie wartość netto[PLN]

Wartość podatku VAT [PLN]

Cena brutto [PLN]

Słownie cena brutto[PLN]

- 4) w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia, w tym ewentualne rabaty i upusty,
- 5) uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ tj. 30 dni,
- 6) akceptujemy terminy realizacji zamówienia określone w punkcie 3 SIWZ,
- 7) akceptujemy warunki płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury Zamawiającemu,