

.....dnia.....

.....
(pieczęć Wykonawcy/ów)

Gmina i Miasto Stawiszyn

FORMULARZ OFERTY

Składając ofertę w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Odbiór i zagospodarowanie odpadów komunalnych powstających na nieruchomościach zamieszkałych na terenie Gminy i Miasta Stawiszyn”, w imieniu Wykonawcy/ów oświadczam, iż:

I.

1. Oferuję/emy wykonywanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami zawartymi w SIWZ, z warunkami załączonego do SIWZ projektu umowy, z przepisami i unormowaniami prawnymi obowiązującymi w Rzeczypospolitej Polskiej, stosowanymi do usług będących przedmiotem zamówienia, za cenę:

Zakres	Cena netto za 1 miesiąc świadczenia usługi w PLN	Liczba miesięcy świadczenia usługi	Cena całkowita netto w PLN (kol. 2 x kol. 3)	Cena całkowita brutto w PLN (kol. 4 + podatek VAT w wysokości 8%)
1	2	3	4	5
Odbiór i zagospodarowanie odpadów		15		

2. Termin płatności : dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu

Uwaga : termin płatności

- nie może być krótszy niż 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego,

- nie może być dłuższy niż 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego

II. Ponadto oświadczamy, że:

Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania przez Zamawiającego naszej oferty:

- a) zawrzeć Umowę na realizację przedmiotu zamówienia, na warunkach określonych w SIWZ, w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,
- b) wykonywać przedmiot zamówienia zgodnie z zapisami SIWZ,

III. Przedkładając Zamawiającemu naszą ofertę oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SIWZ oraz warunkami projektu Umowy i akceptujemy je bez zastrzeżeń.

IV. Oświadczamy, że w przypadku wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia ponosimy solidarną odpowiedzialność za wykonanie przedmiotu Umowy i wniesienie zabezpieczenia należytego wykonania Umowy.

V. Zamierzamy powierzyć poniżej wskazane części zamówienia do wykonania Podwykonawcom:

Lp.	Część (zakres) zamówienia

(Jeśli nie dotyczy należy wpisać w powyższą tabelę „nie dotyczy”)

VI. Dane teleadresowe Wykonawcy do prowadzenia korespondencji:

Nazwa (firma) Wykonawcy :

Adres:

tel., fax.

(w przypadku składania oferty wspólnej proszę wyżej podać dane ustanowionego pełnomocnika)

.....

(podpis/y, pieczętki osoby/osób upoważnionych)

Załączniki do oferty:

1.

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.