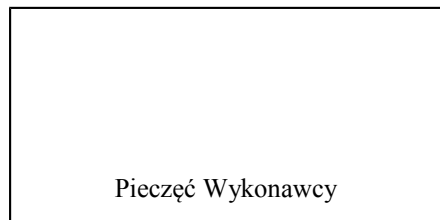


FORMULARZ OFERTY



Zamawiający:

Gmina Chelmiec
ul. Papieska 2
33-395 Chelmiec

OFERTA

Odpowiadając na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na: **Odbieranie odpadów komunalnych od właścicieli nieruchomości w Gminie Chelmiec w roku 2017** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

I. CENA OFERTOWA _ . _ _ _ . _ _ _ , _ _ **PLN**

słownie złotych:

Cena zawiera podatek VAT.

II. Termin płatności faktury określam na: dni (7,14,21,30).

III. Termin rozpatrzenia reklamacji określam na dni (1, 3, 6).

IV. Zobowiązuje się zatrudnić przy realizacji zamówienia osób (do 10 osób podlega ocenie) z terenu Gminy Chelmiec, które będą brały udział przy bezpośredniej realizacji zamówienia przez cały okres trwania umowy.

1. Oświadczamy, że:

- 1) zobowiązujemy się wykonywać zamówienie w terminie: **od 02.01.2017 r. do 31.12.2017 r.**
- 2) wynagrodzenie uwzględnia wszystkie należne nam elementy wynagrodzenia wynikające z tytułu przygotowania, realizacji i rozliczenia przedmiotu zamówienia.
- 3) zdobyliśmy wszystkie niezbędne informacje konieczne do rzetelnego skalkulowania naszej oferty.
- 4) zapoznaliśmy się ze SIWZ wraz z załączonymi do niej dokumentami, z ich ewentualnymi modyfikacjami i wyjaśnieniami do nich i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
- 5) zawarty w SIWZ projekt umowy wraz z ewentualnymi wyjaśnieniami i modyfikacjami został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w projekcie umowy.
- 6) uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w warunkach udziału w postępowaniu, tj. 60 dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.
- 7) akceptujemy warunki płatności;

- 8) podwykonawcom zamierzamy powierzyć wykonanie następujących części zamówienia:
- a)
 - b)
2. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
3. Do oferty dołączono następujące dokumenty:
-
 -
 -

Nazwa i adres **WYKONAWCY** :

.....
.....

NIP

REGON

Adres, na który Zamawiający powinien przysyłać ewentualną korespondencję:

.....

Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:

..... numer telefonu: (**)

Numer faksu: (**)

....., dn. __ . __ . 2016 r.

.....
*Podpis osób uprawnionych
do składania świadczeń woli
w imieniu Wykonawcy
oraz pieczętka / pieczętki*