

Załącznik nr 1
do Ogłoszenia w sprawie składania ofert
na realizację sukcesywnych usług pogrzebowych dla Gminy Tuszyn.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Tuszynie
Plac Reymonta 1, 95-080 Tuszyn
NIP: 771-11-04-507 REGON:004710017
Tel./ fax 42 614 34 92

FORMULARZ OFERTY

Dotyczy: zapytania ofertowego na realizację sukcesywnych usług pogrzebowych dla Gminy Tuszyn.

W związku z zapytaniem cenowym na realizację sukcesywnych usług pogrzebowych dla Gminy Tuszyn, składam następującą ofertę.

I. Nazwa i adres Wykonawcy

.....
.....

NIP:....., REGON:....., FAX:

TEL:, adres e-mail:

II. Oferuję realizację sukcesywnych usług pogrzebowych dla Gminy Tuszyn, zgodnie z zapytaniem ofertowym:

Cena brutto jednego pochówku wynosi _____ zł. Brutto (słownie:
.....)

x 20 pochówków w okresie trwania umowy

= _____ zł. brutto (maksymalna wartość umowy).

Uwaga!

Zamawiający zakłada, że w okresie trwania umowy przewidywana szacunkowa ilość pochówków wynosi 20.

Wykonawcy nie będzie przysługiwało roszczenie odszkodowawcze w przypadku gdy liczba pochówków będzie mniejsza niż zakładana przez Zamawiającego.

III.

a) Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług:

Lp.	Nazwa zadania i miejsce wykonania	Rodzaj wykonanej usługi	Wartość usługi (w zł netto)	Okres realizacji usługi
1.	2.	3.	4.	5.
1.				
2.				

b) Wykaz niezbędnych narzędzi do realizacji usługi:

Lp.	Rodzaj narzędzia	Ilość sztuk	Forma dysponowania (np. własność, leasing, dzierżawa, najem)
1.	2.	3.	4.
1.			
2.			
3.			
4.			

IV.

Oświadczam, że:

1. Akceptuje opis przedmiotu zamówienia oraz treść zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego uwag.
2. Posiadam doświadczenie niezbędne do realizacji zadania będącego przedmiotem niniejszego zapytania.
3. W celu potwierdzenia spełniania warunków określonych przez Zamawiającego przedkładam następujące dowody należytego wykonania usługi/usług określonych w powyższym wykazie, w postaci:

a)

b)

.....

Miejscowość, data

.....

podpis i pieczęć Wykonawcy