Załącznik nr 1 do WARP-29/Z/2019

............................................

*Pieczęć firmowa*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Oferenta:

Nazwa firmy: .....................................................................................

Adres: ..............................................................................................  
Tel./faks: ..........................................................................................  
NIP: .................................................................................................  
REGON: ............................................................................................  
E-mail: *.............................................................................................*

Dnia *............................r*.

1. Nawiązując do zapytania ofertowego na **„sukcesywną dostawę wody źródlanej niegazowanej w butlach o pojemności 18,9L, kubków plastikowych, wykonanie sanityzacji raz na pół roku oraz dzierżawa dystrybutorów”**, WARP-29/Z/2019 przedstawiamy ofertę dla Wielkopolskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości Sp. z o.o. zgodnie z zapytaniem ofertowym i oferujemy ją:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Ilość** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| dystrybutor |  |  | 9 |  |  |
| woda w butlach 18,9L |  |  | 30 |  |  |
| kubeczki (po 100szt.) |  |  | 4 |  |  |
| MIESIĘCZNY KOSZT | | | |  |  |
| KOSZT (24 miesięcy) | | | |  |  |
| sanityzacja (przez okres umowy) |  |  | 27 |  |  |
| KOSZT CAŁEGO ZAMÓWIENIA (24 miesięcy z sanityzacją) | | | |  |  |

*Słownie brutto:* ………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym WARP-29/Z/2019 i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Akceptujemy termin płatności faktury na 21 dni licząc od daty wystawienia przez Wykonawcę faktury VAT;

...................................................

*(podpisy osoby/osób wskazanych w dokumencie, uprawnionej/ uprawnionych do występowania w obrocie prawnym reprezentowania Wykonawcy i składania oświadczeń woli w jego imieniu).*