**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

……………………………….

*/pieczęć firmowa Wykonawcy/*

**Formularz ofertowy**

Nazwa i adres Wykonawcy:…………………………………………………………………….

Tel: …………….

Mail: …………….

REGON

NIP

Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym w sprawie przedmiotu zamówienia:

………………………………………………………………………………………………..

*/imię i nazwisko, numer telefonu i faksu/*

Nawiązując do Zapytania ofertowego na **Usługę dezynfekcji pomieszczeń oraz samochodów poprzez ozonowanie w jednostkach podległych Świętokrzyskiej Wojewódzkiej Komendy OHP w Kielcach, znak sprawy ŚWK.ZAiZP.273.34.2020** zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym oferujemy:

1. Wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Cena jednostkowa netto za 1m²** | **Cena jednostkowa brutto za 1 m²** |
| Usługa dezynfekcji poprzez ozonowanie powierzchni |  |  |
|  | **Cena jednostkowa netto za 1 szt** | **Cena jednostkowa brutto za 1 szt** |
| Usługa dezynfekcji poprzez ozonowanie samochodów |  |  |

2. Oświadczamy, że:

1. oferowana cena obejmuje wszystkie koszty wykonania usługi,
2. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
3. zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym wraz z opisem przedmiotu zamówienia,
4. w przypadku wybrania naszej oferty podpiszemy umowę w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. oświadczam/y, że sprzęt spełnia wszystkie wymagania, parametry zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia wyznaczonego jako termin składania ofert.
7. Podwykonawcy/om zamierzam/y zlecić następującą/e część/ci zamówienia:

 a) …………………………………………………………………………………………

 b) …………………………………………………………………………………………

 c) …………………………………………………………………………………………

1. Termin płatności - 21 dni licząc od dnia złożenia faktury u Zamawiającego.
2. Osoby upoważnione do podpisania umowy:

………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………

*(wpisać nazwisko, stanowisko)*

 dnia

 ……………………………………………………………………………………….

 ***(pieczątka i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy***