

## FORMULARZ OFERTOWY

Do Zakład Gospodarki Mieszkaniowej  
w Głogowie  
ul. Pocztdamska 1, 67-200 Głogów  
/Zamawiający/

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu, którego wartość szacunkowa jest niższa od kwoty, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 11.09.2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 2019) na:

### ***Wymiana instalacji wodno-kanalizacyjnej w budynku przychodni zdrowia przy ul. Gwiaździstej 23 w Głogowie***

1. Oferujemy wykonanie robót, będących przedmiotem zamówienia za:  
cena netto ..... zł + ..... zł (VAT 23 %) = ..... zł brutto  
słownie brutto: .....
2. Roboty stanowiące przedmiot zamówienia wykonamy w terminie:  
..... od dnia podpisania umowy
3. Udzielamy ..... gwarancji i rękojmi na wykonane prace i zastosowane materiały, licząc od daty końcowego odbioru robót.
4. Oferujemy czas ..... godzin na reakcję serwisu mającą na celu podjęcie działań w celu usunięcia stwierdzonych w okresie gwarancji i rękojmi wad od chwili ich zgłoszenia przez Zamawiającego.
5. W okresie gwarancji i rękojmi oferujemy termin ..... dni do bezpłatnego usunięcia stwierdzonych wad od chwili ich zgłoszenia przez Zamawiającego.
6. **Dokonałiśmy wizji lokalnej** na terenie prowadzenia przyszłych robót, zapoznaliśmy się z warunkami umowy oraz uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty.
7. **Oświadczamy, że zaproponowany przez Zamawiającego zakres robót, sprecyzowany w przedmiarze robót gwarantuje wykonanie całości przedmiotu zamówienia zgodnie z należytą starannością oraz powszechnie obowiązującymi przepisami.**  
Niniejsze oświadczenie nie dotyczy wykonania prac nieobjętych zamówieniem podstawowym.
8. Oświadczamy, iż przewidujemy / nie przewidujemy\* powierzenie podwykonawcom realizacji zamówienia w części (należy podać wykaz podwykonawców oraz zakres czynności powierzonych do wykonania)  
.....  
.....  
.....
9. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez zamawiającego.

\* *niepotrzebne skreślić*

.....  
(data i podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania Wykonawcy)