***Załącznik nr 1***

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

*/dane oferenta wraz z danymi kontaktowymi/*

**składam(y) niniejszą ofertę na:**

**Wykonanie map do celów projektowych dla inwestycji pn. „Budowa sieci kanalizacji sanitarnej   
w ramach zadania: Poprawa gospodarki wodno-ściekowej w Gminie Łaskarzew- etap I”.**

Odpowiadając na zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest *Wykonanie map do celów projektowych dla inwestycji pn*. *„Budowa sieci kanalizacji sanitarnej w ramach zadania: Poprawa gospodarki wodno-ściekowej w Gminie Łaskarzew- etap I*,

ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

1. zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
2. gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego,
3. zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach wymienionych w zapytaniu ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
4. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Opis przedmiotu zamówienia | Szacunkowa ilość obszaru  (ha) | Cena jednostkowa brutto  **za ha** | **Wartość całkowita brutto** | w tym podatek VAT % |
| 1 | *Wykonanie map do celów projektowych dla inwestycji pn*. *„Budowa sieci kanalizacji sanitarnej w ramach zadania: Poprawa gospodarki wodno-ściekowej w Gminie Łaskarzew- etap I”.* | 46 ha |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w zapytaniu ofertowym,
2. posiadamy wszelkie niezbędne uprawnienia i pozwolenia do realizacji usługi, przed podpisaniem umowy przedstawimy poświadczone „za zgodność z oryginałem” wymagane uprawnienia i pozwolenia.

Osoba uprawniona do kontaktów w sprawie oferty:

Imię i nazwisko: ………….........................Nr tel.: ……………………

………………………………… ………………………………

*(miejscowość i data) (podpis osoby uprawnionej)*

***\*niepotrzebne skreślić***