

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr spr. 2/2023/ZO/Reh.

FORMULARZ OFERTOWY

Świadczenie usług w zakresie obsługi recepcji przy realizacji projektu z Mazowieckiej Jednostki Wdrażania Projektów Unijnych pn. „Wykorzystanie nowoczesnych technologii diagnostycznych i zrobotyzowanych systemów rehabilitacji w terapii dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym w Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii w Zagórzach”

Nazwa i adres Wykonawcy.....

.....

NIP.....REGON.....

Tel/fax.....e-mail.....

Oferuję wykonanie zamówienia w okresie od dnia podpisania umowy (01 kwiecień 2023r.) do dnia 31 grudnia 2023r.

za kwotę:

Netto.....zł. słownie.....zł.

Podatek VAT.....zł. słownie:.....zł.

Brutto.....zł. słownie:.....zł.

tj. miesięcznie:

Netto.....zł. słownie.....zł.

Podatek VAT.....zł. słownie:.....zł.

Brutto.....zł. słownie:.....zł.

- 1.Cena podana powyżej jest niezmienna w okresie realizacji przedmiotu zamówienia i obejmuje wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w związku z realizacją przedmiotowego zamówienia.
- 2.Zapoznałem/am się z treścią zaproszenia do złożenia oferty i oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
- 3.Zobowiązuję się do podpisania umowy niezwłocznie po otrzymaniu zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty.

.....

/data/

.....

/podpis

