## 

**Załącznik Nr 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ..........................................................  Miejscowość i data | | |
| ..................................................................................  Nazwa i adres oferenta |  | | |
| **Numer oferty nadany  przez Zamawiającego** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Miasto Białogard -**  **Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej** |
|  | ul. Krótka 1 |
|  | 78-200 Białogard |

##### OFERTA

Data sporządzenia oferty: .............................................................

Nazwisko lub firma (nazwa) oraz adres pocztowy Wykonawcy:

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

Numer telefonu ............................................. i telefaksu ..............................................................................

REGON - numer: ............................................... NIP - numer: ....................................................................

W nawiązaniu do zapytania ofertowego na wykonanie prac remontowych i adaptacyjnych   
w mieszkaniu wytchnieniowym;

1. Oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie objętym zapytaniem ofertowym za kwotę ryczałtową brutto …………………..……….…. zł (słownie ……….…......................................................………)
2. Oferowany przez nas okres gwarancji jakości wynosi 3 lata.
3. Zamówienie wykonamy w określonym w zapytaniu ofertowym terminie.
4. Termin płatności wynosi 30 dni.
5. Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym   
   i załącznikach i nie wnosimy do niego zastrzeżeń, zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia oraz zdobyliśmy konieczne informacje do złożenia oferty, uznając je za wystarczającą podstawę do realizacji przedmiotu zamówienia.
6. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
7. Oświadczamy, że wszystkie strony naszej oferty, łącznie z wszystkimi załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z .................... stron.
8. Oświadczamy, że załącznikami do oferty są niezbędne, aktualne i ważne dokumenty wymienione   
   w zapytaniu ofertowym.
9. Części zamówienia, które wykonywać będą podwykonawcy …………………….……….. ……………………………………………………………………………………..……………………………………………… firma podwykonawcy: ………………………………………………………
10. Oświadczamy, że wybór naszej oferty będzie/nie będzie prowadzić do powstania   
    u Zamawiającego obowiązku podatkowego\*.
11. Informujemy iż nasza oferta zawiera/nie zawiera\* informacji zastrzeżonych jako tajemnicę przedsiębiorstwa.
12. **KLAUZULA INFORMACYJNA RODO:** Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia postepowania w formie procedury konkurencyjnej. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest regulamin wewnętrzny do 30 tyś Euro - Zarządzenia Nr 3 /2014 Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Białogardzie z dnia 16.04.2014 r. w sprawie zasad i trybu udzielania w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Białogardzie zamówień publicznych, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 Euro.
13. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1 …………………………………

2 …………………………………

4 …………………………………

5 …………………………………

6 …………………………………

7 …………………………………

8 …………………………………

9 …………………………………

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

Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczenia woli w imieniu oferenta

Uwaga:

\* - niepotrzebne skreślić