Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego nr NA.ZP.7021.1.2024.MP

 ,,Wykonanie usług kominiarskich i przeglądów okresowych przewodów kominowych w budynkach stanowiących własność gminy Choszczno oraz oddanych we władanie poszczególnym jednostkom organizacyjnym”

**FORMULARZ OFERTY**

**na wyłonienie wykonawcy do przeglądów kominiarskich.**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

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

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

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

NIP: .....................................................................................................

REGON: .............................................................................................

1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto:……….………………….zł., a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości ............%( cena brutto: ....................................... zł.)

1. Oświadczamy, że posiadamy wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny i osobowy niezbędny do wykonania zamówienia.
2. Osobą upoważnioną do udzielania wszelkich wyjaśnień dotyczących złożonej oferty jest ………………………………………………………………………………………

*Miejscowość ..................................., dnia ..................................*

*........................................................................*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do*

składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)