(pieczęć adresowa Wykonawcy)

### NIP\*\*): ....................................................

REGON\*\*):.............................................

tel.\*\*): .....................................................

fax\*\*): .....................................................

adres e – mail\*\*): ....................................

FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY

**Zamawiający:**

Stołeczny Ośrodek dla Osób Nietrzeźwych, 01-045 Warszawa ul. Kolska 2/4

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia …………………….. złożone w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tj. Dz. U. z 2010 r. nr 113 poz. 759 z późn. zm./ na:

**„………………………………………………………………”**

Ja/My, niżej podpisany/i, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

działając w imieniu i na rzecz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

Miesięczna ryczałtowa wysokość opłat za wykonywanie usług

Netto: ………………………….zł

/słownie netto/ …………………………………………………………………………………….

VAT: ………………………….zł

/słownie VAT/ …………………………………………………………………………………….

Miesięczna ryczałtowa wysokość opłat za wykonywanie usług

Brutto: ………………………. zł

//słownie brutto/…………………………………………………………………………………..

VAT: ………………………….zł

/słownie VAT/ …………………………………………………………………………………….

1. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie do .…………………………………
2. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przed okres 30 dni licząc  
   od daty wyznaczonej na składanie ofert.
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami zawartymi w projekcie umowy  
   i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

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

*/ miejscowość i data / /Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
 do podpisywania oferty/*