Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego

na świadczenie usługi ochrony obiektu

Słupskiego Inkubatora Technologicznego

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Dane wykonawcy**

Nazwa: ......................................................................................................................

Siedziba: ...................................................................................................................

Nr telefonu: .............................................

Adres poczty elektronicznej: …………………………………………………..…...

Nr NIP: ................................................ Nr KRS: .....................................................

**Odpowiadając na Zapytanie ofertowe na:**

*Świadczenie usługi ochrony obiektu Słupskiego Inkubatora Technologicznego*

**oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za niżej wskazaną cenę:**

Wartość netto: ……………….zł za jedną godzinę pracy jednego pracownika ochrony. (słownie ……………………..……………………………………………..……zł.).

VAT w %: ………%

Cena (wartość brutto):………………..…..……zł za jedną godzinę pracy jednego pracownika ochrony. (słownie ……………………………………………………….………zł.).

1. **Czy Wykonawca jest Zakładem Pracy Chronionej? TAK/NIE**
2. **Czy Wykonawca posiada Grupę Interwencyjną na terenie miasta Słupsk? TAK/NIE**
3. **Ponadto oświadczam, że:**
* Zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
* Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz środki techniczne niezbędne do wykonania niniejszego zamówienia.
* Gwarantuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie **od 30.06.2023r. godz. 19.00 do 30.06.2025r. godz. 19.00.**
* Wyrażam zgodę na 14 dniowy termin płatności.
* Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
* Akceptuję bez zastrzeżeń Wzór Umowy i w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego.
1. **Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:**

Imię: …………………………...., Nazwisko: ………………………

Nr telefonu: ……………………., Adres e-mail……………………

………………………………

Podpisy osoby/osób umocowanych do zaciągania zobowiązań