



Załącznik nr 1 do SWZ – formularz oferty

Nazwa Wykonawcy (pieczęć)

OFERTA w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego

Zamawiający (nazwa, adres):

Powiatowe Centrum Pomocy w Wąbrzeźnie, ul. Wolności 44, 87-200 Wąbrzeźno

I. Dane Wykonawcy

1. Pełna nazwa:
2. Adres:
województwo powiat
3. Internet: http// pl, e-mail@.....
4. Nr tel. /łącznie z kierunkowym - Nr faxu
5. NIP ____ - ____ - ____ - ____
6. REGON _____

II. Wartość oferty

Łącznie

Netto.....zł

VAT% zł

brutto: zł

Słownie brutto : PLN

Do oferty należy dołączyć wypełniony szczegółowy opis przedmiotu zamówienia – załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.

III. Oświadczenia

Oświadczamy, że:

1. Zobowiązujemy się zrealizować zamówienie w terminie nie do 06.11.2026 r.
2. Zapoznaliśmy się z warunkami zapytania ofertowego, określonymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym również **okres związania ofertą w czasie 30 dni** od daty, w której upływa termin składania ofert.



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

3. Akceptujemy wzór umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe (za składania nieprawdziwych informacji odpowiedzialność na zasadach określonych w Kodeksie karnym).

....., data 2026 r.
(miejscowość)

.....
podpis Wykonawcy wraz z pieczęcią