Załącznik nr 1 do SWZ

**FORMULARZ OFERTOWY**

Postępowanie dotyczy: **Transport i zagospodarowanie ustabilizowanych komunalnych osadów ściekowych z Oczyszczalni Ścieków w Kętach**

Nr referencyjny nadany sprawie przez Zamawiającego: **6-TO/2023**

1. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Zakład Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o.

ul. Św. M Kolbe 25a

32-650 Kęty

2. WYKONAWCA:

* Nazwa ……………………………………………………………………………………….
* Adres ……………………………………………………………………………………….
* Tel. Fax. ……………………………………………………………………………………….
* E-mail ……………………………………………………………………………………….
* NIP ……………………………………………………………………………………….

reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………..

3. Wykonawca oświadcza, że:

* 1. zapoznałem się z treścią SWZ dla niniejszego zamówienia,
  2. gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SWZ i ewentualnymi wyjaśnieniami do SWZ oraz jej modyfikacjami,
  3. cena mojej (naszej) oferty za 1 Mg (łącznie z kosztami transportu):

netto ……………… zł ( słownie:…………………………………………………………………………………………..)

VAT …......% tj. …............... zł (słownie:................................................................................)

brutto ...................... zł zawiera VAT (słownie: ……………………………………………….…………….)

* 1. wykonam zamówienie w terminach podanych w SWZ i we wzorze umowy;
  2. akceptuję bez zastrzeżeń postanowienia umowy, której wzór stanowi załączniku nr 2 do SWZ,   
     w tym warunki płatności określone w tej umowie;
  3. w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą, zobowiązuję się zawrzeć umowę   
     w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego;
  4. jest związany ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert;

1. Wykonawca informuję, że wybór niniejszej oferty \***będzie/nie będzie** prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego

Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania: ……………………………………………………………………..

……………………………

*miejscowość i data* ......................................................

WYKONAWCA

*Podpis osoby/osób upoważnionej/ych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* niepotrzebne skreślić