



**Dostępna
przestrzeń publ**

DPS.1.2024



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Załącznik nr 1

....., dnia

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Oferenta:.....

Adres:

Tel./Fax:..... e mail:.....

REGON:..... NIP:..... KRS.....

Zamawiający: **Parafia Rzymskokatolicka pod wezwaniem Św. Józefa w Tomaszowie Lubelskim ul. Ignacego Paderewskiego 13A, 22-600 Tomaszów Lubelski**

Ja (*imię i nazwisko*) w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy, odpowiadając na zapytanie ofertowe nr **DPS.1.2024** na realizację zamówienia pn.: **Wykonanie pochylni do budynku kościoła w Parafii pod wezwaniem Św. Józefa w Tomaszowie Lubelskim**”, w ramach projektu pod nazwą „Poprawa stanu dostępności w Parafii pw. Świętego Józefa w Tomaszowie Lubelskim”, współfinansowanym ze środków PFRON,

1. Zapoznałem/-am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oferuję wykonanie całego zamówienia za: Kwotę brutto za realizację całego zamówienia, w wysokości Złotych, słownie:.....
W tym podatek VAT% w kwocie
3. Jestem związany z ofertą przez okres 30 dni.
4. Wymagany termin realizacji zamówienia do 31.07.2024 roku.
5. Termin płatności za wykonany przedmiot zamówienia nastąpi po odbiorze wykonanych prac, w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury.
6. Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym:
7. Oświadczam, że zawarte w zapytaniu ofertowym warunki umowy akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej propozycji do zawarcia umowy na w/w. warunkach oraz zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

.....
(podpis i pieczęć imienna wykonawcy)



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

„Dostępna przestrzeń publiczna”