

RO.271.8.2025

Urząd Miejski w Inowłodzu

ul. Spalska 2
97-215 INOWŁÓDZ
pow. tomaszowski, woj. łódzkie
tel. 44 710-12-33
NIP 773-16-47-317

URZĄD MIEJSKI W INOWŁODZU

ZAŁĄCZNIK NR 1 do Zapytania

.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY Wykonawcy

Pełna nazwa Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
NIP	
REGON	
Osoba do kontaktu	
Nr telefonu	
E-mail	

OFERUJE WYKONANIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ZA CENĘ:

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Cena jednostkowa netto za miesiąc (zł)	Cena jednostkowa brutto za miesiąc (zł)	Wartość całkowita netto za 24 miesiące (zł)	Wartość całkowita brutto za 24 miesiące (zł)
1.	Świadczenie usług telefonii komórkowej oraz dostawa 62 kart SIM				
2.	Aktywacja numerów (opłata jednorazowa)				
RAZEM					

Łączna wartość oferty (zgodnie z poz. „RAZEM”) wynosi:

Całkowita łączna wartość netto:zł (słownie:)

Całkowita łączna wartość za podatek VAT: % (słownie:)

Cena netto za jeden miesiąc:

Cena brutto za jeden miesiąc:

Całkowita łączna wartość brutto za 24 miesiące: zł (słownie:)

RO.271.8.2025

URZĄD MIEJSKI W INOWŁODZU

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że ceny brutto określone powyżej zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
3. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty złożenia niniejszej oferty.
4. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspierania agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
5. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się zawrzeć umowę, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
6. Osobą wyznaczoną do kontaktów z Zamawiającym w ramach niniejszego zapytania jest:
Imię i nazwisko:
E-mail:
Tel.:

Załączniki do oferty:

1.
2.

.....
miejscowość i data

.....
(PODPIS i PIECZATKA OSOBY UPRAWNIONEJ
DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY)