**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Pełna nazwa Wykonawcy:

.................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy:

ul. ............................................... nr ...................

kod pocztowy ............................... miejscowość ........................................................

Nr tel.: .........................................

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

KRS: ………………………………………. *(jeśli istnieje)*

e -mail: …...............................................@................................. http://..................................................................

Oferta do zapytania na usługę wycinki oraz frezowania 12 szt. drzew, wykonaniem nasadzeń zastępczych w ilości 6 szt. oraz przesadzeniem 1 szt. drzewa w miejscu wskazanym przez Zamawiającego SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym opisem przedmiotu zamówienia za maksymalną łączną kwotę określoną zgodnie z tabelą poniżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot | Ilość[szt.] | Wartość netto(cena jedn. x ilość) | VAT(%) | Wartość brutto (wartość netto x Vat) | Termin wykonania |
| **Wycinka drzew wraz z frezowaniem pni** | **12** |  |  |  |  |
| **Nasadzenia zastępcze****( podać gatunek )** | **6** |  |  |  |  |
| **Przesadzenie drzewa** | **1** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |  |

Kwota brutto wynagrodzenia Wykonawcy obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, ewentualnymi rabatami, opłatami, a także czynnościami przygotowania usługi oraz kosztami robót tymczasowych i towarzyszących, zabezpieczających teren wykonywania usługi.

* + - 1. Wykonawca winien uwzględnić w cenie oferty również wszystkie inne koszty jakie poniesie w związku z realizacją przedmiotu zamówienia, także niewymienione w zdaniu poprzedzającym, a które mają wpływ na cenę oferty.
			2. Termin płatności faktury ustala się na: **30 dni**, licząc od dnia wykonania usługi wraz z dostarczoną prawidłowo wypełnioną fakturą do siedziby Zamawiającego. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na wskazany na fakturze numer rachunku bankowego.

|  |
| --- |
| Oświadczamy, iż **na zaoferowany przedmiot wykonania usługi posiadamy stosowny sprzęt oraz konieczne uprawnienia jeśli są wymagane.**Oświadczamy, iż **realizacja przedmiotu zamówienia** będzie miała miejsce w terminie do dnia20.10.2025 r. / wycinka oraz frezowanie/. Oświadczamy, iż **realizacja przedmiotu zamówienia** będzie miała miejsce w terminie do dnia31.10.2025 r. / nasadzenia zastępcze oraz przesadzenie/.  |

* + - 1. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
			2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach korespondencji udostępnioną na stronie: <http://zsm.com.pl/odo>.

...................................... ..........................................................................

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej

 do reprezentowania Wykonawcy