Załącznik nr 1

do zapytania ofertowego OPS-ZP.23.7.2023

…..………........................dn............................…

**Formularz ofertowy**

Nazwa Wykonawcy

..........................................................................................................................…………………...

Adres

….....................................................................................................................................................

Kontakt

…...............................................................................................................................................…..

Oferowana przez nas wartość netto za 1 obiad na jedną osobę wynosi: ………………………. zł

Podatek VAT w wysokości ....................................%

Wartość brutto za 1 obiad na jedną osobę wynosi:…………………………………………..… zł

(słownie: …………………………………………………………………………………………...)

Miejsce przygotowywania posiłków

………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres)

Miejsce przechowywania próbek potraw

………………………………………………………………………………………………………

(nazwa, adres)

Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i jego załączników i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.

Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

……………………………………………………..……………

(data i podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela)