

## FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

### Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa:.....

Siedziba: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Strona internetowa: .....

Numer telefonu: 0 (\*\*) .....

Numer faksu: 0 (\*\*) .....

Numer REGON: .....

Numer NIP: .....

### Dane dotyczące Zamawiającego

**Gmina Murów**  
**ul. Dworcowa 2**  
**46-030 Murów**

Nawiązując do ogłoszenia o zamówieniu publicznym w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie zadania pn.: „ **Dowóz uczniów niepełnosprawnych z terenu Gminy Murów do szkół z zapewnieniem opieki w roku szkolnym 2011/2012**”

1. Oferujemy zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wykonanie zamówienia za cenę:

**Cena netto .....zł/1km**

**( słownie złotych:.....)**

**Cena brutto .....zł/1km**

**( słownie złotych:.....)**

Stawka podatku VAT .....%

Należny podatek VAT .....zł

2. Powyższa cena obejmuje pełny zakres zamówienia określony w warunkach przedstawionych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
3. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Oświadczamy, że od dnia podpisania umowy do dnia 29.06.2012r. podana stawka za 1 km przewozów nie ulegnie zmianie.

5. Oświadczamy, że przyjmujemy warunki umowy ( wzór umowy- zał. Nr 8 do SIWZ)
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz załącznikami do niej, a także dokumentacją, o której mowa w SIWZ i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz dokonaliśmy wizji lokalnej na terenie realizacji zamówienia , a także zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą na czas wskazany w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
8. W przypadku, jeżeli oferta Wykonawcy zostanie wybrana jako najkorzystniejsza: zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w SIWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

**Osoby do kontaktów z Zamawiającym:**

Osoba / osoby do kontaktów z Zamawiającym odpowiedzialne za wykonanie zobowiązań umowy:

..... tel. kontaktowy, faks: .....

..... tel. kontaktowy, faks: .....

9. Załącznikami do niniejszej oferty są: wg wymagań określonych w SIWZ

1).....2).....

3).....4).....

5).....6).....

7).....8).....

Data.....

.....  
 ( Podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)