**Załącznik Nr 1**

…………………. , dnia ………………..

……………………………………………..

 (pieczęć Wykonawcy)

**Gmina Osielsko**

 **ul. Szosa Gdańska 55A**

**86-031 Osielsko**

**Formularz ofertowy**

 **na świadczenie usługi zbierania transportu i unieszkodliwiania zwłok padłych zwierząt dzikich, łownych i wolno żyjących lub ich części na terenie Gminy Osielsko w 2024 r.**

* + - 1. **Nazwa i adres Wykonawcy:**

Nazwa: ……………………………………………………………………………………….

Adres: …………...…………………………………………………………………………...

NIP: …………………………………………………………………………………….…….

REGON: .…………………………………………………………………………..…..…….

Przedstawiciel Wykonawcy: ………………………………………………………………...

Telefon: ……….…………………………e-mail: …………………………….………

nr konta bankowego: …….……….………………………………………………………….

* + - 1. **Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | cena netto | Wartość podatku VAT | cena brutto |
| Koszt jednorazowej usługi zebrania transportu i unieszkodliwienia zwłok padłych zwierząt dzikich, łownych i wolno żyjących o wadze do 20 kg. |   |  |   |
| Koszt jednorazowej usługi zebrania transportu i unieszkodliwienia zwłok padłych zwierząt dzikich, łownych i wolno żyjących powyżej 20 kg. |  |  |  |
| Koszt jednorazowej usługi w przypadku braku zwłok zwierząt dzikich, łownych i wolno żyjących lub ich części na miejscu zgłoszenia. |   |  |   |

* + - 1. **Oświadczamy, iż uważamy się za związanych z niniejszą ofertą przez okres 30 dni liczonych od dnia składania ofert**.
			2. **Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia oraz ogólnymi warunkami umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.**
			3. **Oświadczamy, że:**
* prowadzimy działalność gospodarczą w zakresie odpowiadającym przedmiotowi zamówienia zarejestrowaną w Krajowym Rejestrze Sądowym\* lub wpisaną w Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej\*,
* posiadamy wiedzę i doświadczenie do wykonania zamówienia,
* dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
* znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
1. **Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy z uwzględnieniem zaoferowanych danych ofertowych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego** **oraz przedłożenia dokumentów potwierdzających posiadane uprawnienia w zakresie przewidzianym niniejszym zamówieniem.**
2. **AKCEPTUJEMY** warunki płatności (21 dniowy okres rozliczeniowy od dnia wpływu faktury do Zamawiającego, płatność jedną fakturą).
3. **OŚWIADCZAMY,** że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
4. Osoba do kontaktu z Zamawiającym:

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

**10.** Załącznikami do niniejszej oferty są:

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

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

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

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

……………………………………………..

 (podpis osoby uprawnionej)