Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

WPA.271.72.2020

**O F E R T A**

1. **Nazwa Wykonawcy** ……………………………………………………………………………….…………………………………….  
   …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
2. **Adres Wykonawcy** …………………………………………………………………………………………………………………….…  
   ……………………………………………………………………………………………………………………..................................

tel. ….............................................

faks …............................................

e-mail ….........................................

1. **NIP** …………………………………………….
2. **Regon** ………………………………………..
3. **Nr rachunku bankowego** ……………………………………………………………………………
4. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za …………………….. PLN brutto (słownie: ……………………………………………………………………………..), tj. ……….…… PLN netto + VAT 23%.

Wyliczenia wartości przedmiotu zamówienia dokonano na podstawie następujących cen jednostkowych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj usługi | Wartość jednostkowa netto | Przewidywana ilość | Cena netto (kolumna 3x4) |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. |
| 1. | Pobyt psa w schronisku | ………….… zł/1 doba/1 szt. | 9855 (27 szt. x 365 dni) | ……………. PLN |
| 2. | Pobyt kota w schronisku | ………….. zł/1 doba/1 szt. | 365 (1 szt. x 365 dni) | …………… PLN |
| 3. | Roboczogodzina pracownika podczas wykonywania usługi wyłapywania w dni powszednie od poniedziałku do piątku  w godzinach od 7.00 do 15.00 | ……………. zł/1 godz. | 5 godz. | ……….…… PLN |
| 4. | Roboczogodzina pracownika podczas wykonywania usługi wyłapywania w soboty, niedziele i w święta oraz w dni powszednie w godzinach od 15.00 do 7.00 | …………… zł/1 godz. | 5 godz. | …………….. PLN |
| 5. | Dojazd na miejsce wyłapywania, cena za  1 przejechany kilometr | …………. zł/1 km | 400 km | ……… PLN |
| 6. | Uśpienie ślepego miotu psa  i kota (nie dotyczy urodzonego w schronisku) | ………….… zł/1 szt. | 1 szt. | ……… PLN |

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Termin realizacji zamówienia: od 01 lutego 2021 r. do 31 stycznia 2022 r.
3. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.
4. Data sporządzenia oferty …………………… r.

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

(podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej, pieczątka wykonawcy)