

Załącznik Nr 1 do SIWZ

**Formularz ofertowy
dla postępowania prowadzonego
w trybie przetargu nieograniczonego
na sukcesywne dostawy produktów mleczarskich i tłuszczów**

1. Zamawiający :

Dom Pomocy Społecznej Nr 2 97 – 200 Tomaszów Maz. ul. Jana Pawła II 37

2. Wykonawca :

/nazwa i adres , numer fax /

.....
.....

3. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym :

/imię i nazwisko ,nr telefonu , /

.....
.....

4. Ja niżej podpisany oświadczam , że :

a/ zapoznałem się z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia , w tym z wzorem umowy.

b/ akceptuję w pełni bez zastrzeżeń czy ograniczeń postanowienia SIWZ dla niniejszego zamówienia.

c/ gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SIWZ

d/ cena mojej oferty za realizację całości niniejszego zamówienia wynosizł. netto plus należny podatek VAT

zgodny z obowiązującymi przepisami podatkowymi

w kwociezł. .

tj.zł. brutto

e/ niniejsze zamówienie wykonywać będę/ -my/ **od 1.01.2014r. do 31.12.2014r.**

f/ zobowiązuję się do dostarczania towaru własnym transportem do DPS nr 2 w ilościach i terminach uzgodnionych z Zamawiającym telefonicznie lub faxem.

g/ zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą cenową **i oświadczamy ,że zaoferowane w ofercie ceny jednostkowe nie ulegną zmianie przez okres obowiązywania umowy.**

h/ w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do zawarcia umowy na wykonanie niniejszego zamówienia

i/ uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia .

j/ oświadczamy, że zamówienie wykonamy własnymi siłami bez zlecenia

podwykonawcom / powierzamy w części * tj.

(wskazać część) podwykonawcy

.....

5. Integralną część niniejszej oferty stanowią następujące dokumenty :

a/.....

b/.....

c/.....

d/.....

f/.....

g/.....

h/

i/

j/

Podpis i pieczęć Wykonawcy zamówienia :

.....
.....

Miejscowość i data: