

Zadanie finansowane z Budżetu Państwa

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

Miejscowość i data

Pieczęć firmowa oferenta

FORMULARZ OFERTOWY

1. Zamawiający:

Fundacja na Rzecz Wspierania Rodziny oraz Dzieci i Młodzieży „Fundacja z Uśmiechem”
ul. Mielczarskiego 121/303, 25-611 Kielce, tel.: (41) 366-74-50, fax.: (41) 366-74-50, e-mail:
zusmiechem@gmail.com, NIP: 959-181-66-13, Regon: 260214857, KRS: 0000298436

2. Oferent:

(proszę wpisać dane - nazwa oferenta, adres, tel. i faks, NIP - lub)

1.	Nazwa:	
2.	Adres:	
3.	Tel./ fax:	
4.	Adres e-mail:	
5.	NIP:	

3. Wycena zamówienia:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 1/ŚDS/12/2023 z dnia 14.12.2023 r. w sprawie podania ceny przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami podanymi w punkcie „Przedmiot zamówienia” zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zamówienie za następującą cenę:

cena bruttozł

słownie:

w tym:

cena netto: zł

słownie:

podatek VAT w wysokości%, tj. zł

słownie:

4. Forma płatności: przelew 14 dni

5. Termin realizacji: zgodnie z pkt. IV zapytania ofertowego

.....
Podpis oferenta