

Świnoujście, dnia 23.03.2015 r.

WOS.271.18.2015.JT

### ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście, Wydział Ochrony Środowiska i Leśnictwa,
2. Dane do kontaktu: podinspektor WOS Justyna Tomaszek, tel. 91 327 86 41 oraz podinspektor WOS Anna Grochowska, tel. 91 327 86 41

zaprasza do złożenia ofert na: Świadczenie usługi sprzątnięcia i wywozu odpadów z terenów dzielnicy Warszów zgodnie z wykazem ulic: ul. Barlickiego, ul. Norweska, ul. Modrzejewskiej, ul. Jaracza, ul. Sosnowa, ul. Wrzosowa, ul. Wolińska.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (opisać lub dołączyć do zapytania), w tym ewentualne kryteria oceny oferty:

**świadczenie usługi sprzątnięcia, wywozu odpadów z terenów wskazanych w załączonych do zapytania cenowych mapach (Załącznik 1) oraz przekazania ich do stacji przeładunkowej.**

Data realizacji zamówienia: od dnia 03.04.2015 r. do 28.04.2015 r.

4. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy
5. Miejsce i termin złożenia oferty: Urząd Miasta Świnoujście, Stanowisko Obsługi Interesantów (ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście); w terminie do 02.04.2015 r. do godz. 09.00.
6. Data otwarcia ofert: 02.04.2015 r. godz. 09.30.
7. Warunki płatności: płatne przelewem w terminie 14 dni od momentu wpłynięcia poprawnie wystawionej faktury.
8. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w języku polskim na formularzu oferty (Załącznik Nr 2).

NACZELNIK  
Wydziału Ochrony Środowiska i Leśnictwa  
.....  
mgr *Beata Miodzińska-Terenda*  
(podpis naczelnika/kierownika)

**OFERTA CENOWA**

W odpowiedzi na zapytanie cenowe: „Świadczenie usługi sprzątnia i wywozu odpadów z terenów dzielnicy Warszów.”

1. Nazwa Wykonawcy.....

2. Adres Wykonawcy .....

3. NIP: ..... Regon:.....

4. Nr rachunku bankowego .....

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto.....zł (słownie złotych .....

Podatek VAT .....% (słownie złotych .....

.....)

Cenę brutto .....zł (słownie złotych.....)

.....)

5. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym..

6. Termin realizacji zamówienia .....

7. Okres gwarancji .....

8. Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia .....

Dnia.....

Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej .....

Pieczętka wykonawcy.....

# Świnoujście

Łącznik 1

URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIE  
Wydział Ochrony Środowiska i  
Leśnictwa  
ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600  
Świnoujście  
tel. 91 327 86 41  
e-mail: wos@um.swinoujście.pl



