Świnoujście, dnia 10.12.2015 r.

WOS.271.67.2015.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

zaprasza do złożenia ofert na: Świadczenie usługi przechowywania pojazdów usuniętych
z dróg Gminy Miasta Świnoujście na podstawie art. 50a ustawy Prawo o ruchu drogowym.

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, w tym ewentualne kryteria oceny oferty:

 Świadczenie usługi przechowywania pojazdów usuniętych z dróg Gminy Miasta Świnoujście na podstawie art. 50a ustawy Prawo o ruchu drogowym.”

Wykonawca ubiegający się o udzielenie zamówienia zobowiązany jest dysponować miejscem monitorowanym, zapewniającym właściwy dozór pojazdu.

1. Data realizacji zamówienia: od dnia 01.01.2016 r. do 31.12.2016 r.
2. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy .
3. Miejsce i termin złożenia oferty: Urząd Miasta Świnoujście, Stanowisko Obsługi Interesantów (ul. Wojska Polskiego 1/5, Świnoujście); w terminie do 16.12.2015 r. do godz. 14.00.
4. Data otwarcia ofert: 16.12.2015 r. godz. 14.30.
5. Warunki płatności: płatne przelewem w terminie 14 dni od momentu wpłynięcia poprawnie
wystawionej faktury.
6. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić w języku polskim na formularzu oferty (Załącznik Nr 1).

 ………………………………………

 (podpis naczelnika/kierownika)

**Załącznik nr 1**

**OFERTA**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr ……………… z dnia ……………………………… dotyczące:

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

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

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę netto …………………… zł (słownie złotych:…………………......………………………

 …………………………………………………….....................................……………………)

podatek VAT ………………… zł (słownie złotych: ……………………...…………………….

 …………………………………………………………………………….................................)

cenę brutto …………………… zł (słownie złotych: ………………………...…………….........

 …...…….....................................………………………………………………………………).

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

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

Adres, tel., e-mail wykonawcy: ....………………………………………………………….......

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

Nr rachunku bankowego: ………………………………….....………………………………....

Termin realizacji zamówienia: ………………………………......……………………………...

Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): ........…………………………………………………………

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia: …………………….........…………………

Miejscowość ………………………………, dnia ……………………………………

Podpis wykonawcy/osoby upoważnionej ...........………………………

 Pieczątka wykonawcy ………………………………