

.....
(pieczęć zamawiającego)

Świnoujście, dnia 26.05.2017 r.

Znak sprawy: WOS.272.2.12.2017.AG

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. Zamawiający: Gmina Miasto Świnoujście (komórka organizacyjna UM prowadząca postępowanie): Wydział Ochrony Środowiska i Leśnictwa,
2. Dane do kontaktu: Anna Grochowska-Poronis, tel. 91 327 86 41, e-mail: agrochowska@um.swinoujscie.pl
zaprasza do złożenia ofert na: sprzątanie i wywozu odpadów z terenów stanowiących własność Gminy Miasto Świnoujście, zgodnie z załącznikami graficznymi.
3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia (opisać lub dołączyć do zapytania), w tym ewentualne kryteria oceny oferty:
Sprzątanie i wywóz odpadów z niżej wymienionych terenów, szczegółowo opisanych w załącznikach graficznych:
 - Karsiborska
 - Działka nr 11 na zapleczu ul. Mazowieckiej (zaznaczona kolorem żółtym).Zakres rzeczowy przedmiotu umowy obejmuje: usunięcie wszystkich odpadów np. butelek szklanych i plastikowych, petów, papierów, torebek foliowych, gruzu, odpadów wielkogabarytowych, zapelnionych worków, opon, odpadów zielonych z w/w terenów.
4. Data realizacji zamówienia: od 12.06.2017 r. do 21.06.2017 r.
5. Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): nie dotyczy.
6. Miejsce i termin złożenia oferty: Stanowisko Obsługi Interesantów, do dnia 02.06.2017 r. do godz. 08:00.
7. Data otwarcia/rozpatrzenia ofert: 02.06.2017 r. godz. 08:30 Wydział Ochrony Środowiska i Leśnictwa.
8. Warunki płatności: 14 dni od momentu otrzymania poprawionej wystawionej faktury.
9. Sposób przygotowania oferty: ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na formularzu oferty (Załącznik Nr 1).

z up. PREZYDENTA MIASTA

Justyna Tomaszek
mgr inż. Justyna Tomaszek

.....
Główny Specjalista
(podpis kierownika komórki organizacyjnej)

Sporządziła :
Anna Grochowska-Poronis
(imię i nazwisko pracownika)

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr z dnia
dotyczące (opisać przedmiot zamówienia, ew. dołączyć do oferty):

.....
.....

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

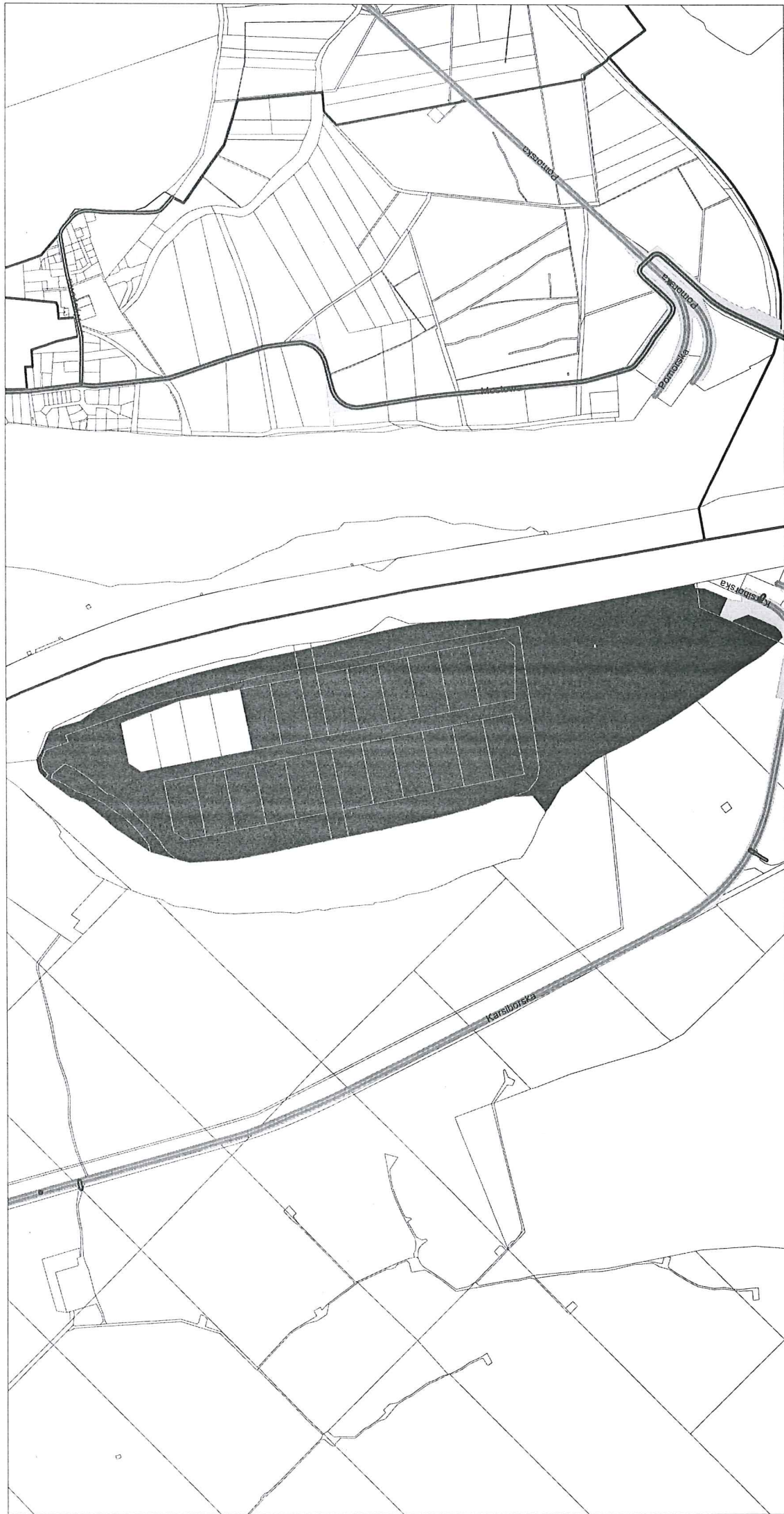
Pieczętka wykonawcy

**URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIE
WYDZIAŁ OCHRONY ŚRODOWISKA
I LEŚNICTWA**

ul. Wojska Polskiego 1/5
tel. 91 327 86 41

e-mail: wos@um.swinoujscie.pl

Karsiborska

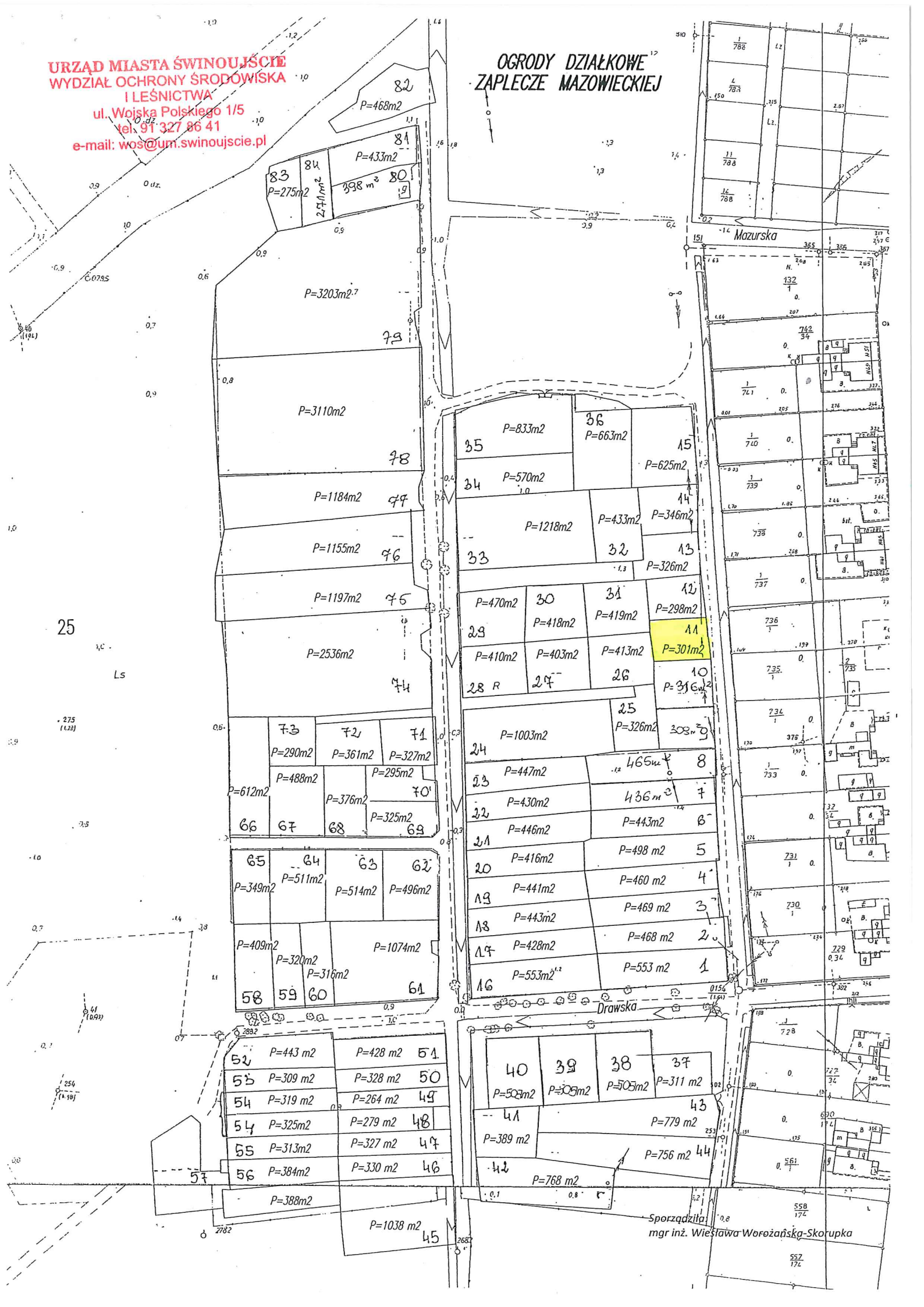


URZĄD MIASTA ŚWIDOUJSCIE
WYDZIAŁ OCHRONY ŚRODOWISKA
I LEŚNICTWA

ul. Wojska Polskiego 1/5
 tel. 91 327 86 41

e-mail: wos@um.swidoujscie.pl

OGRODY DZIAŁKOWE
ZAPLECZE MAZOWIECKIEJ



25

Sporządził mgr inż. Wiesława Worożańska-Skorupka