**Załącznik nr 1
do zapytania ofertowego
WOS.271.2.43.2023.SS**

**OFERTA CENOWA**

W odpowiedzi na zapytanie cenowe: „Świadczenie usługi usuwania pojazdów z dróg Gminy Miasto Świnoujście na podstawie 50 a ustawy Prawo o ruchu drogowym.”

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~~……………………………………………~~

**)** *Proszę wypełnić Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego*

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 ………………………