

Znak sprawy: **EZ-ZR 2101/78/2018**

## Formularz ofertowy

### Usługa

(nazwa rodzaju zamówienia)

I. Nazwa i adres Zamawiającego

**Miejskie Przedsiębiorstwo Gospodarki Komunalnej Sp. z o.o.**

**ul. Okrzei 6**

**73-110 Stargard Szczeciński NIP 854-001-15-20**

II. Opis przedmiotu zamówienia: Usługa

**Wykonywanie usługi polegającej na obsłudze muzycznej pogrzebów obsługiwanych przez MPGK (gra na trąbce) odbywających się na terenie Cmentarzy Komunalnych w Stargardzie i na Cmentarzach gminnych - zagranie na trąbce minimum trzech utworów w trakcie jednego pogrzebu.**

**Liczba zamówień w czasie trwania umowy ok. 150**

**Wykonawca powinien mieć ukończoną minimum szkołę muzyczną I stopnia.**

a) termin wykonania zamówienia: od 01 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r.

b) okres gwarancji: .....

c) warunki płatności: **przelewem 30 dni od daty otrzymania faktury.**

d) Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty cenowej, nie dopuszcza się ofert wariantowych.

III. Forma złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć w terminie do dnia **17.12.2018 r. do godz. 10.00** w formie\*:

- Pisemnej (osobiście, listownie) na adres: **j.w.**, lub
- W wersji elektronicznej na e-mail: [oferty@mpgk.stargard.pl](mailto:oferty@mpgk.stargard.pl)

IV. Nazwa i adres Wykonawcy;

.....  
.....  
.....

NIP: ..... Nr rachunku bankowego: .....

1. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Cenę netto za obsługę muzyczną jednego pogrzebu: ..... zł

Podatek VAT: ..... zł

Cenę brutto za obsługę muzyczną jednego pogrzebu: ..... zł

Słownie brutto:..... zł

2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

- **wzór umowy**

- **kopia dyplomu ukończenia szkoły muzycznej I stopnia**

UWAGA:

**Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty, której cena obowiązywać będzie do dnia 31-12-2019**

**Informacji udziela Tomasz Zaręba tel. 519546933, w sprawach technicznych Andrzej Synoś 519546959**

....., dnia .....

.....  
Podpis osoby upoważnionej

\* nie potrzebne skreślić