Znak sprawy: **EZ-ZR-11-2022**

**Formularz ofertowy**

(nazwa rodzaju zamówienia)

I. Nazwa i adres Zamawiającego

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

**ul. Okrzei 6**

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

II. Opis przedmiotu zamówienia: d**ostawa materiałów eksploatacyjnych do przenośników ślimakowych osadu z pras odwadniania osadu typu PS firmy EKOFINN-POL:**

1.Wykładzina wewnętrzna koryta tworzywo sztuczne PTFE 1000 wysokotemperaturowe o maksymalnej twardości i gęstości, o wymiarach - grubość 5 mm x długość 500 mm x szerokość 420 mm - 40 szt.

2. Wykładzina wewnętrzna koryta tworzywo sztuczne PTFE 1000 wysokotemperaturowe o maksymalnej twardości i gęstości, o wymiarach - grubość 5 mm x długość 610 mm x szerokość 500 mm - 90 szt.

a) termin wykonania zamówienia: do 4 tygodni od dnia złożenia zamówienia.

b) okres gwarancji: ……………………………………………………………………….

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

d) transport: Dostawcy

III. Forma złożenia oferty:

Ofertę na formularzu ofertowym należy złożyć w terminie do dnia **22.02.2022 r. 10:00** w formie\*:

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

IV. Nazwa i adres Wykonawcy; ………………………………………………………

 ……………………………………………………….

 ………………………………………………………

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

tel kontaktowy………………………………., adres email:…………………………………

1. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Wartość netto:………………………………zł

Podatek VAT: …………………………………. zł

Wartość brutto: …………………………………… zł

Słownie brutto: ……….………………………………………………………………………

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:

………………………………

UWAGA:

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty, której cena będzie najniższa**.**

**Wykonawca do formularza ofertowego dołączy wykaz cen jednostkowych.**

………………………….., dnia …………………. …………………...……………….

Podpis osoby upoważnionej

\* nie potrzebne skreślić