

ZDP.NI.4100.01.2025

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

NIP:

Tel. :

Zarząd Dróg Powiatowych
w Koninie
ul. Świętojańska 20 d
62-500 Konin

poczta elektroniczna:

strona internetowa:

OFERTA

*„Opracowanie studium wykonalności oraz wniosku wraz z wymaganymi załącznikami
w ramach instrumentu ZIT dla programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski
2021 - 2027”.*

- SKŁADAM OFERTĘ** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy.
- OFERUJE** wykonanie zamówienia, za cenę:

Opis	<u>Cena netto</u> (zł)	<u>Podatek VAT</u> (zł)	<u>Cena brutto</u> (zł)
Część 1			
Część 2			
Część 3			
		<u>SUMA:</u>	

3. OŚWIADCZAM, że:

- zapoznałem się z zakresem obowiązków i uprawnień określonych w Zapytaniu ofertowym, oraz projektem umowy,
- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

4. **OŚWIADCZAMY**, że do kalkulacji powyższego wynagrodzenia przyjęliśmy co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę / minimalną stawkę godzinową, obowiązującą w okresie realizacji umowy, zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.
5. **ZOBOWIĄDUJE SIĘ** do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym tj. do: **30.04.2025 r.**
6. **AKCEPTUJE** warunki płatności określone przez Zamawiającego, tj. **21 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionej faktury.**
7. **OŚWIADCZAM**, że załączony do zapytania ofertowego projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, oraz do spełnienia wszelkich wymagań wynikających z umowy.
8. **Wykaz wykonanych usług polegających na opracowaniu wniosku i studium wykonalności na potwierdzenie spełniania warunku:**

Nazwa i adres Zlecającego	Nazwa i zakres wykonanego opracowania (zgodnie z treścią zapytania pkt 4.2)	Czas realizacji rozpoczęcie -zakończenie (podany wg formuły)	
		dd/mm/rrrr	dd/mm/rrrr
1	2	3	4

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Osoby uprawnionej do reprezentacji
wykonawcy lub pełnomocnika