**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 1.22.2022**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Złożony przez Wykonawcę, którego reprezentuję, w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego nr 1.22.2022, prowadzonego w trybie zapytania ofertowego na podstawie: Regulaminu udzielania zamówień sektorowych przez Kartuskie Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji Sp. z o.o., do których nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych..

„Usługa ekspertyzy, naprawy i legalizacji wodomierzy w 2023 roku**”**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **DANE WYKONAWCY:** | |
| Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę: | …………………………………………………………………. |
| Wykonawca/Wykonawcy: | ………………………………………………………………….  …………………………………………………………………. |
| Adres: | …………………………………………………………………. |
| NIP: | …………………………………………………………………. |
| REGON: | …………………………………………………………………. |
| Osoba odpowiedzialna za kontakty  z Zamawiającym: | ………………………………………………………………….  tel:................................................................ |
| Dane teleadresowe na które należy przekazywać korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem: | |
| e-mail | …………………………………………………………………. |
| Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres siedziby): | ………………………………………………………………….  …………………………………………………………………. |

**Wykonawca oferuje realizację zamówienia na warunkach określonych w „zapytaniu ofertowym” za cenę:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot** | **Ilość (szt.)** | **Cena jedn. netto** | **Netto (kol.3xkol.4)** | **kwota VAT** | **Brutto (kol.5+kol.6)** |
| 1 | Usługa naprawy i legalizacji:  wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup Multical 21 DN20 Q3 2,5 m3/h | 2 000 |  |  |  |  |
| 2 | Usługa naprawy i legalizacji:  wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup Multical 21 DN20 Q3 4,0 m3/h | 35 |  |  |  |  |
| 3 | Usługa naprawy i legalizacji:  wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup  flowIQ 3100 DN25 Q3 6,3 m3/h | 15 |  |  |  |  |
| 4 | Usługa naprawy i legalizacji:  wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup  flowIQ 3100 DN40 Q3 10,0 m3/h | 17 |  |  |  |  |
| 5 | Usługa naprawy i legalizacji:  wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup  flowIQ 3100 DN50 Q3 16,0 m3/h | 7 |  |  |  |  |
| 6 | Usługa wykonania ekspertyzy:  Wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup Multical 21 DN20 Q3 2,5 m3/h | 1 |  |  |  |  |
| 7 | Usługa wykonania ekspertyzy:  Wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup Multical 21 DN20 Q3 4,0 m3/h | 1 |  |  |  |  |
| 8 | Usługa wykonania ekspertyzy:  Wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup flowIQ 3100 DN25 Q3 6,3 m3/h | 1 |  |  |  |  |
| 9 | Usługa wykonania ekspertyzy:  Wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup flowIQ 3100 DN40 Q3 10,0 m3/h | 1 |  |  |  |  |
| 10 | Usługa wykonania ekspertyzy :  Wodomierz ultradźwiękowy Kamstrup flowIQ 3100 DN50 Q3 16,0 m3/h | 1 |  |  |  |  |
| RAZEM | | | |  |  |  |

**Słownie cena oferty brutto:**

………………………………………………………………………............................................................................................................zł

|  |  |
| --- | --- |
| okres gwarancji jakości (wyrażony w liczbie miesięcy-min. 12**)** | ……….…….. …………………………… m- cy |
| warunki płatności: | Przelew |
| termin płatności (min. 14 dni) | ………… dni |
| termin realizacji | Sukcesywnie od 02.01.2023r. do 31.12.2023r. |

**Oświadczenie Wykonawcy:**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z zapisami zapytania ofertowego nr 1.22.2022, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania.
3. Oświadczam, że załączony do zapytania ofertowego wzór umowy zostały przeze mnie zaakceptowany bez zastrzeżeń i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Posiadam wiedzę i doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonania zamówienia.
5. Dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
6. Oświadczam, że nie zalegam z uiszczaniem podatków oraz opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi ustawami.

**.................................................................................**

(data i czytelny podpis wykonawcy)