**Załącznik nr 1**

|  |  |
| --- | --- |
| (nazwa/pieczątka Wykonawcy) | **FORMULARZ OFERTOWY** |

**Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie**

**Zarząd Zlewni w Gryficach**

**ul. Niekładzka 9**

**72-300 Gryfice**

Przedmiot zamówienia:

**„Wykonanie doraźnej retencji korytowej w ciekach na terenie Zarządu Zlewni w Gryficach”**

**Wykonawca:**

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

*(NIP, REGON)*

oferuje przedmiot zamówienia:

1. **dla zadania częściowego Nr 1 Nadzór Wodny Gryfice**

za cenę brutto w wysokości: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w tym VAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cena netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie brutto zł **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **dla zadania częściowego Nr 2 Nadzór Wodny Kamień Pomorski**

za cenę brutto w wysokości: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w tym VAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cena netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie brutto zł **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **dla zadania częściowego Nr 3 Nadzór Wodny Nowogard**

za cenę brutto w wysokości: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w tym VAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cena netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie brutto zł **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **dla zadania częściowego Nr 4 Nadzór Wodny Świdwin**

**za cenę *brutto* w wysokości**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

w tym VAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cena netto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(słownie brutto zł* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oświadczam/-y, że wykonam/y przedmiotowe zamówienie w terminach:**

**- całość zamówienia w terminie do 21 dni od dnia podpisania umowy.**

**Dodatkowe informacje:**

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Jako Wykonawca robót zobowiązuję się względem Zamawiającego, do   
12-nastu miesięcznego okresu gwarancji z tytułu wad fizycznych prac, powstałych w tym okresie .**

**Dodatkowe informacje:**

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

.……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane kontaktowe:**

imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę .…………………………………………………………………………………………………..

adres .……………………………………………………….………… nr telefonu .………………………………

adres e-mail ……………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , \_\_ . \_\_ . 2020 r. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*