*Załącznik nr 1*

*do zaproszenia RIG.271.ZO.13.2023.JJ*

…………………., dnia ……… 2023 r.

…………………………

(pieczęć)

**OFERTA**

na zapytanie ofertowe Gminy Wiśniew pn.

**zakup i dostawa sprzętu specjalistycznego i środków ochrony osobistej strażaka
w ramach programu „OSP – 2023”**

1. **Nazwa i adres Wykonawcy:**

Nazwa: ...……………………………………………………………………………………..

Adres: .………………………………………………………………………………………..

NIP: …………………………………………………………………………………………..

REGON: ……………………………………………………………………………………..

Tel/Fax: ………………………………………………………………………………………

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asortyment | Cena netto za 1 szt | Ilość (sztuk) | Razem netto | Stawka VAT | Razem brutto |
| Ubranie specjalne SX4 GOLD OSP 2 częściowe | ………. zł  | 18 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |
| Hełm Strażacki Calisia Vulkan CV 102TO | ………. zł  | 18 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |
| Buty gumowe FIREMAN | ………. zł  | 18 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |
| Kominiarka niepalna KS 1 | ………. zł  | 18 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |
| Rękawice strażackie | ………. zł  | 18 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |
| Rękawice techniczne | ………. zł  | 20 | ……….…. zł | ……. % | …………….. zł |

**Łącznie za całość przedmiotu zamówienia:**

**CENA OFERTY BRUTTO:** ………………….……. zł

[*słownie:*……………………………………………………………….………..……………..]
*(suma kolumny nr 6 zawarta w powyższej tabeli)*

Termin realizacji zamówienia do **30.11.2023 r.**

Oświadczam, że:

1. zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
2. w wyżej określonym wynagrodzeniu zostały uwzględnione wszystkie koszty,
3. w ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji,
4. termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty wyznaczonego terminu składania ofert,
5. zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego,
6. dysponuję wiedzą, doświadczeniem, pozwoleniami i uprawnieniami niezbędnymi
do wykonania zamówienia.

 ………………………..…………………

*(podpis osoby upoważnionej)*