Oznaczenie sprawy: WSSM.2710.25.2023 Załącznik nr 1

do Zapytania Ofertowego z dnia 26.01.2023 r.

Kalisz, dn. ...........…………….

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

Miasto Kalisz, Główny Rynek 20, 62-800 Kalisz, woj. Wielkopolskie, kraj: Polska

NIP 618-001-59-33 REGON 250855877.

Komórka organizacyjna prowadząca postępowanie: Wydział Spraw Społecznych i Mieszkaniowych Urzędu Miasta Kalisza.

**WYKONAWCA:**

…………………………………………………………………………………………………………

(należy podać nazwę i adres Wykonawcy np. w formie pieczęci)

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące:

udzielenia zamówienia publicznego na zadanie pn. **„Dostępność – audyt dostępności architektonicznej”.**

oświadczam, że:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z jego opisem i warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym pkt. 4:

|  |  |
| --- | --- |
| **Stawka godzinowa za przeprowadzenie audytu dostępności architektonicznej** | ……………………………. zł brutto |
| **Ilość godzin niezbędnych do przeprowadzenia audytu dostępności architektonicznej w założeniu dla dwóch lokalizacji Urzędu Miasta Kalisza.** | ………………………………………….. |
| **Łączna kwota za przeprowadzenie audytu dostępności architektonicznej w założeniu dla dwóch lokalizacji Urzędu Miasta Kalisza.** | ……………………………. zł brutto |

2. Wyżej wymienione zamówienie wykonam w terminie określonym w pkt. 5 zapytania ofertowego.

Oświadczenia:

1. Przystępując do udziału w postępowaniu oświadczam / -amy, że:

a) Posiadam / -y uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;

b) Posiadam / -y doświadczenie niezbędne do realizacji usługi;

c) Znajduję / -emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie usługi.

2. Oświadczam / -y, że zapoznałem / -liśmy się z Zapytaniem Ofertowym Zamawiającego spełniam /-y i akceptuję /-my warunki udziału w nim i uznaję /-emy się za związanych określonymi w nim zasadami postępowania.

***------------------------------ -----------------------------------------------------------------***

***Data oferty*** ***Podpis Wykonawcy /osoby uprawnionej do reprezentacji***