Znak sprawy: **NP-50-7/2025**

**Formularz ofertowy**

**Dostawa pompy PIX wraz z wymianą instalacji na potrzeby
Wód Miejskich Stargard Sp. z o.o.**

(nazwa rodzaju zamówienia)

1. Nazwa i adres Zamawiającego

**Wody Miejskie Stargard Sp. z o.o.**

ul. Okrzei 6

73-110 Stargard, NIP 854-001-15-20

1. Miejsce dostawy: Oczyszczalnia Ścieków w Stargardzie ul. Drzymały 65
2. Termin wykonania zamówienia: do 2 (dwóch) miesięcy od dnia zawarcia umowy
3. Transport: dostawcy
4. Oferent:

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

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

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

NIP: ……………..... nr tel.:....................................... adres email: …………………………….

1. Oświadczamy, że jesteśmy/nie jesteśmy\* płatnikiem VAT
2. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:**

**Łączna wartość oferty:**

Wartość netto: …………………………………………………... zł (słownie: … )

Podatek VAT: …………………………………. Zł (słownie: … )

Wartość brutto: …………………………………… zł (słownie: … )

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczamy, że wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się
w przypadku wybrania oferty do zawarcia umowy na przedstawionych warunkach
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. **Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia
z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r.
o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).**
4. **Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania z powodów określonych w §23 Regulaminu udzielania zamówień publicznych przez Wody Miejskie
Stargard Sp. z o.o., do których nie mają zastosowania przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych**
5. Oświadczamy, że w przypadku wybrania oferty, umowę podpisywały będą:

 ………………………………………………………… ………………………….

(imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

………………………….., dnia …………………. …………………...……………….

Podpis kwalifikowany lub zaufany osoby upoważnionej

\* nie potrzebne skreślić