

ZDP.NDM.4100.4.2025

Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa:

Adres:

NIP:

Tel. :

Zarząd Dróg Powiatowych
w Koninie
ul. Świętojańska 20 d
62-500 Konin

poczta elektroniczna:

strona internetowa:

OFERTA

*„Opracowanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej na przebudowę
drogi powiatowej nr 3204P na odcinku Mąkolno - Mostki”*

1. **SKŁADAM OFERTE** na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w zapytaniu ofertowym oraz projekcie umowy.

2. **OFERUJE** wykonanie zamówienia, za cenę:

.....zł (netto)

+ zł podatek VAT

= zł (brutto)

słownie :złotych (brutto)

3. **OŚWIADCZAM**, że:

- zapoznałem się z zakresem obowiązków i uprawnień określonych w Zapytaniu ofertowym, oraz projektem umowy,
- posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności,
- posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

4. **OŚWIADCZAMY**, że do kalkulacji powyższego wynagrodzenia przyjęliśmy co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę / minimalną stawkę godzinową, obowiązujące/ą w okresie realizacji umowy, zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę.

5. **ZOBOWIĄDUJE SIĘ** do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym tj. do: **30.06.2026 r.**, w tym Etap I do: **01.12.2025 r.**
6. **AKCEPTUJE** warunki płatności określone przez Zamawiającego, tj. **21 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionej faktury.**
7. **OŚWIADCZAM**, że załączony do zapytania ofertowego projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się - w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, oraz do spełnienia wszelkich wymagań wynikających z umowy.
8. **Dane identyfikujące osobę (projektanta), której Wykonawca powierzy wykonanie czynności składających się na wykonanie zamówienia:**

Imię i nazwisko

Nr. uprawnień

Zakres uprawnień

Dane kontaktowe

9. **Wykaz wykonanych usług polegających na opracowaniu dokumentacji projektowo - kosztorysowej na przebudowę drogi na potwierdzenie spełniania warunku:**

Nazwa i adres Zlecającego	Nazwa i zakres wykonanego opracowania (zgodnie z treścią zapytania pkt 4.2)	Czas realizacji rozpoczęcie -zakończenie (podany wg formuły)	
		dd/mm/rrrr	dd/mm/rrrr
1	2	3	4

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis Osoby uprawnionej do reprezentacji
wykonawcy lub pełnomocnika