

Koszalin, dn. _____ r.
(miejscowość, data)

Dyrektor
Miejskiej Poradni
Psychologiczno – Pedagogicznej
w Koszalinie

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na zaproszenie do udziału w rozpoznaniu cenowym:

Świadczenia usług w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy poprzez sprawowanie nadzoru w Miejskiej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Koszalinie w okresie 01.01.2026 r. – 31.12.2026 r.

1. Oferuję wykonanie zamówienia za kwotę :
netto: _____ zł, (słownie: _____ złotych.....)
podatek VAT 23%, _____ zł, (słownie: _____ złotych.....
brutto: _____ zł, (słownie: _____ złotych) w rozliczeniu miesięcznym
2. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
4. Posiadam uprawnienia do wykonywania działalności określonej w przedmiocie zamówienia, co do której ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
5. Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny.
6. Rozliczenie transakcji następować będzie przelewem. Wyrażam zgodę na 14 dniowy termin płatności w rozliczeniach z Zamawiającym.

.....