*Załącznik Nr 3*

………………………………..……………….

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)*

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa .............................................................................................................

Siedziba .............................................................................................................

Nr telefonu/fax .............................................................................................................

Nr NIP .............................................................................................................

Nr REGON .............................................................................................................

Adres e-mail: .............................................................................................................

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Miasto Dęblin, ul. Rynek 12, 08-530 Dęblin, NIP 506 0026 098, Regon 431019419.

**OSZACOWANIE KOSZTÓW**

złożone w odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące:

**opracowania projektu wykonawczego oraz kompleksowe wyposażenie pomieszczeń budynku zaplecza sanitarno – szatniowego przy stadionie miejskim w Dęblinie, w ramach realizacja zadania „*Modernizacja stadionu miejskiego*”, zgodnie z koncepcją stanowiącą załącznik do niniejszego formularza ofertowego**

Cena netto: ...........................................................................................................zł,

*(słownie:* ...................................................................................................................................................................... *zł)*

Cena brutto: ...........................................................................................................zł,

*(słownie:* ...................................................................................................................................................................... *zł)*

...............................................................................

*(czytelny podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)*

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia:
2. Opracowanie projektu wykonawczego wyposażenia na podstawie zaakceptowanej przez Zamawiającego koncepcji - 14 dni od dnia podpisania umowy.
3. Termin całkowitego wykonania zamówienia – 30 dni od akceptacji projektu wykonawczego.
4. Warunki płatności – zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.

Osoba wyznaczona do kontaktu ze strony Wykonawcy:

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

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

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

...............................................................................

*(czytelny podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)*