Załącznik nr 6

do zarządzenia nr 24

Prezesa Kasy Rolniczego

Ubezpieczenia Społecznego

z dnia 1 czerwca 2017 r.

**FORMULARZ OFERTY**

**na ……………………………………….**

* + 1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

………………………………………….

NIP: ………………..…….

REGON: …………………

* + 1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:

1. oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto: ……………… zł., a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości … % za cenę brutto: ………… zł\*;
2. przedmiot zamówienia …………………… (jest objęty/nie jest objęty) odwrotnym obciążeniem VAT.
   * 1. Oferujemy termin realizacji zamówienia: ………dni/tygodni, licząc od dnia podpisania umowy.
     2. Warunki gwarancji: …
     3. Forma zabezpieczenia należytego wykonania umowy …………….…
     4. Pozostałe dane do kryteriów oceny ofert ……………………………………………
     5. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
     6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty  
        są:
     7. parafowany wzór umowy;
     8. ………………………………….
     9. ………………………………….
     10. ………………………………….

*Miejscowość* , *dnia 20..,. roku.*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*

*\** w sytuacji, gdy cena przedmiotu zamówienia jest wieloskładnikowa, należy podać także cenę poszczególnych pozycji