**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Morskie Centrum Nauki im prof. Jerzego Stelmacha w Szczecinie**
adres: ul. Tadeusza Wendy 10, Szczecin
telefon: 515 358 041

e-mail: biuro@centrumnauki.eu

**WYKONAWCA:** należy podać pełną nazwę, adres i dane teleadresowe Wykonawcy składającego ofertę:

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

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

1.Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia na **„**Świadczenie Usług Doradztwa Geotechnicznego – II postępowanie**”**

zgodnie z zapytaniem ofertowym:

a) za cenę: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł netto

b) podatek od towarów i usług \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zł

c) łącznie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ brutto.

Słownie złotych brutto: …………………………………………………………………………

**UWAGA: należy podać cenę całkowitą za realizację zamówienia, to jest cenę miesięczną pomnożoną przez 12.**

2. Oświadczamy, iż powyższa cena zawiera wszelkie koszty z tytułu realizacji umowy.

3. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.

4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia złożenia oferty.

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

miejscowość i data podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy