Załącznik nr 1

do Zaproszenia

do składania ofert

**FORMULARZ OFERTY**

**na realizację zadania polegającego na opracowaniu koncepcji kompleksowej modernizacji Przychodni Rejonowej w Brzezinach przy ul. Bohaterów Warszawy 2**

1. **Oferent**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………….

Adres: ……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

NIP: ……………………………………………………………………………...………….

REGON: …………………………………………………………………………………….

Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, nr telefonu, adres e-mail):

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **Kryterium dostępu – doświadczenie Oferenta**

Proszę wypełnić tabelę

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i wartość inwestycji/Inwestor** | **Zakres wykonanych usług** | **Wartość wykonanych usług** | **Termin wykonanych usług** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

1. **Wartość oferty**

netto: ………………………………………………………………………………………..

słownie: ……………………………………………………………………………………..

brutto: ……………………………………………………………………………………….

słownie: ……………………………………………………………………………………..

1. **Podwykonawcy i osoby, którym będą zlecone prace w ramach zadania**

Proszę podać dane podwykonawcy wraz z powierzonym do wykonania zakresem prac.

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

1. **Dane i podpis/y osoby/osób reprezentujących Oferenta** (imię i nazwisko, stanowisko, podpis)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………