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

miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTOWY**

Generalna Dyrekcja   
Dróg Krajowych i Autostrad

Oddział w Gdańsk

ul. Subisława 5

80-354 Gdańsk

Dotyczy zamówienia na:

**„Wycinkę drzew zlokalizowanych na terenie Ośrodka Wczasowego „Koszarka” w Szarlocie k. Kościerzyny, administrowanego przez Generalną Dyrekcję Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Gdańsku.”**

dla Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Gdańsku

Wykonawca:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(NIP, REGON)

**oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:**

„Wycinka drzew zlokalizowanych na terenie Ośrodka Wczasowego „Koszarka” w Szarlocie k. Kościerzyny, Szarlota 5, 83-400 Kościerzyna na rzecz Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Gdańsku”, za całkowitą cenę: netto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, podatek VAT \_\_\_% w kwocie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, co łącznie stanowi cenę oferty brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (słownie zł: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ brutto)

**Dodatkowe informacje:**

Oświadczam, że dysponuję osobą/osobami/ która/e/ posiada/ją/ uprawnienia   
do realizacji przedmiotu zamówienia.

**Dane kontaktowe Wykonawcy:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis Wykonawcy/Pełnomocnika