**FORMULARZ OFERTOWY**

***Zamawiający:***

***AGENCJA RESTRUKTURYZACJI***

***I MODERNIZACJI ROLNICTWA***

**Biuro Powiatowe ARiMR   
w Wąbrzeźnie**

**ul. Wolności 27a**

**87-200 Wąbrzeźno**

***Wykonawca***

*(pieczątka firmowa wykonawcy)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nazwa(firma)Wykonawcy...............................................................................................................................................................................................................................................................................................

adres korespondencyjny Wykonawcy (jeżeli jest inny niż ww. adres siedziby). .………………..……………………………………………………………………………………….....

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

NIP ............................................................... REGON...............................................................................

Nr telefonu …………………………………………………………………………………………….….

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na „Poprawę dostępności architektonicznej dla osób ze szczególnymi potrzebami w budynku Biura Powiatowego ARiMR w Wąbrzeźnie”, zobowiązujemy się wykonać wskazane zadania za poniższą cenę (istnieje możliwość wykonania poszczególnych zadań pojedynczo lub kilku zadań łącznie):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Zadanie** | **Cena netto** | **Cena brutto** |
| 1. | Zadanie nr 1:  Wyznaczenie miejsca parkingowego |  |  |
| 2. | Zadanie nr 2:  Wykonanie rampy wjazdowej do budynku |  |  |
| 3. | Zadanie nr 3:  Oznakowanie miejsca obsługi |  |  |
| 4. | Zadanie nr 4:  Montaż przycisku przywoławczego |  |  |
| 5. | Zadanie nr 5:  Montaż siłownika do otwierania drzwi wejściowych |  |  |

Oferta zawiera wszystkie koszty realizacji zamówienia.

Podpis Wykonawcy: