**Oznaczenie sprawy: MOPS-DFK-271-5/24 Załącznik nr 2 do SWZ**

**Oświadczam/y iż zrealizuję/emy następujące zamówienie/a odpowiadające swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot SWZ**

1. nazwa wykonawcy
2. adres wykonawcy .
3. NIP
4. regon
5. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia CZĘŚĆ I za:**

**Cenę netto za 1 obiad** zł (słownie złotych **)**

Podatek VAT (..... %) zł (słownie złotych **)**

 Cenę brutto za 1 obiad .zł (słownie złotych .**)**

 **Cenę netto za całe zamówienie** ..........................zł (słownie złotych. .....**)**

Podatek VAT ..............zł (słownie złotych .....**)**

 Cenę brutto za całe zamówienie ...............zł (słownie złotych ......**)**

1. **Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia CZĘŚĆ II za:**

**Cenę netto za 1 obiad** zł (słownie złotych **)**

Podatek VAT (..... %) zł (słownie złotych **)**

 Cenę brutto za 1 obiad .zł (słownie złotych .**)**

 **Cenę netto za całe zamówienie** ..........................zł (słownie złotych. .....**)**

Podatek VAT ..............zł (słownie złotych .....**)**

 Cenę brutto za całe zamówienie ...............zł (słownie złotych ......**)**

1. **Wartość całego zamówienia Część I, oraz część II**

Cena netto ..........................zł (słownie złotych. .....**)**

Podatek VAT ..............zł (słownie złotych .....**)**

 Cenę brutto za całe zamówienie ...............zł (słownie złotych ......**)**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Miejsce realizacji zamówienia: miasto Człuchów ……………....................................................................................................................................……………………/wpisać/
3. Termin realizacji zamówienia …..............................…………………….
4. Godziny wydawania obiadów .................................................................................................................................
5. Przykładowy 14-dniowy jadłospis - jako załącznik - tak / nie\*
6. Okres pozostania złączony ofertą …………................……………
7. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

 dnia..........................................

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

 podpis wykonawcy lub osoby

 upoważnionej, pieczątka wykonawcy

*\* niepotrzebne skreślić*