

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**DANE OFERENTA:**

Nazwa:

Adres:

NIP/REGON:

Telefon: Fax.:

e-mail:

Imię i nazwisko, telefon osoby do kontaktu:

Zobowiązania wykonawcy:

Nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego „opieki nad bezdomnymi zwierzętami z terenu gminy Margonin w 2024 roku (w terminie od 01/06/2024 do 31/12/2024 roku)”, oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym za cenę:

Lp	Nazwa usługi	Jednostka miary	Cena netto	Cena brutto	Szacowana ilość	Łącznie
1	Opłata abonamentowa	Za każdy miesiąc			7	
2	Utrzymanie psa w schronisku	Dzienna opłata za każdego psa przebywającego w schronisku			642 (szacowany średnioroczny stan liczby psów = 3 sztuki x 214 dni)	
3	Utrzymanie kota w schronisku	Dzienna opłata za każdego kota przebywającego w schronisku			428 (szacowany średnioroczny stan liczby kotów = 2 sztuki x 214 dni)	
4	Interwencja związana z odłowieniem zwierzęcia	za każdą 1 akcję			10	
5	Pies - przyjęcie zwierzęcia wraz z badaniem weterynaryjnym i koniecznym leczeniem	za każdy przypadek			8	
6	Kot - przyjęcie zwierzęcia wraz z badaniem weterynaryjnym i koniecznym leczeniem	za każdy przypadek			2	
7	Pies - sterylizacja, kastracja, trwałe znakowanie	za każdy przypadek			8	
8	Kot - sterylizacja, kastracja, trwałe znakowanie	za każdy przypadek			2	
9	Uspianie ślepych miotów	za każdy przypadek (miot)			1	
10	Unieszkodliwianie zwłok bezpańskich zwierząt	za każdy przypadek			1	
SUMA						

Oświadczam, że:

- psy będą przebywać w schronisku*:
- koty będą przebywać w schronisku*:
- działania weterynaryjne będą udzielane w*

* należy wskazać miejsca, adres nieruchomości

- Oświadczam/my, że zapoznałem/liśmy się z warunkami przedstawionymi w zapytaniu ofertowym i nie zgłaszam/y do nich zastrzeżeń.
- Oświadczam/y, że akceptuję/my przekazany przez Zamawiającego opis przedmiotu zamówienia,
- Oświadczam/my, że spełniam/y warunki niezbędne do realizacji zamówienia,
- Akceptujemy termin wykonania zamówienia określony w zapytaniu ofertowym,
- Uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

.....
(miejscowość i data)

.....
(własnoręczny podpis, pieczęć imienna
osoby upoważnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu wykonawcy)