*Załącznik Nr 5 do IWZ*

………………………….………….….

nazwa i adres Wykonawcy

………………………….………….….

e-mail

………………………….………….….

tel./fax

**Agencja Mienia Wojskowego**

**Oddział Regionalny w Olsztynie**

**ul. Kasprowicza 1**

**10-219 Olsztyn**

**FORMULARZ OFERTY**

* 1. Oferujemy wykonanie zamówienia na „**Świadczenie kompleksowej obsługi w zakresie bhp oraz ppoż.**”

**za cenę netto**: ………………..……… PLN,

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………………..),

podatek VAT ...............%, tj. ……………………… PLN,

**za cenę brutto**: ………………..……… PLN,

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………………..).

Wynikające z tego **zryczałtowane miesięczne wynagrodzenie** w wysokości:

**netto**: ………………..……… PLN,

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………………..),

podatek VAT ...............%, tj. ……………………… PLN,

**brutto**: ………………..……… PLN,

(słownie złotych: …………………………………………………………………………………………..).

*W przypadku rozbieżności w cenie netto wpisanej słownie i liczbowo przyjmuje się cenę netto wpisaną słownie.*

* 1. Oświadczamy, że zamówienie wykonamy w terminie: od dnia **01.12.2021** r. do dnia **30.11.2023** r.
	2. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 20 dni.
	3. Załącznikami do składanej przez nas oferty są:
	4. ………………………………………;
	5. ………………………………………;
	6. ………………………………………;
	7. ………………………………………;
	8. ………………………………………;

………………….…………………………….

*(data, podpis i pieczęć Wykonawcy)*