

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa i adres Zamawiającego:

Skarb Państwa - Morski Oddział Straży Granicznej im. płk. Karola Bacza
ul. Oliwska 35
80-563 Gdańsk
NIP: 583 000 80 97
REGON: 190241779
Godziny pracy: 7.30 – 15.30 (od poniedziałku do piątku)
Telefon stacjonarny: 58 524 20 90

Nazwa i adres Wykonawcy:

a) Firma:

.....

b) REGON: NIP:

c) kod pocztowy, miejscowość, województwo, powiat:

.....

d) ulica, nr domu, nr lokalu:

e) adres e-mail:

f) nr telefonu:

Odpowiadając na zapytanie ofertowe z dnia dotyczące świadczenia usługi
ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	Cena netto	Cena brutto
1.	BUDYNEK MAGAZYNOWY NR 45 ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 92 75 – 531 Koszalin		
2.	ŚRODKI OBROTOWE – UMUNDUROWANIE znajdujące się w BUDYNKU MAGAZYNOWYM NR 45 ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 92 75 – 531 Koszalin		

Słownie cena brutto:

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i akceptujemy warunki w nim zawarte oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy / polisy.

....., dnia

.....
(data i podpis Wykonawcy lub osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy)