*Formularz oferty – Załącznik nr 5 do SWZ*

**Nazwa Wykonawcy (firma)**

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

**REGON** ……………..........................…..……….. **NIP**……….……..............................………...…….. Siedziba: **Adres**: ulica……………………….……….....................…numer …...… lokal ……  
kod.................... miejscowość........................................................... numer telefonu................................................... e-mail:.....................................................

**OFERTA (z dnia)**…………………………………………………………………….

**dla RAMB sp. z o.o.**

Składamy niniejszą ofertę na wykonanie zamówienia: **Postępowanie przetargowe nr 99/D/2024/LL – Wynajem jednostek sprzętowych: spycharki, walce, równiarka wraz z operatorem**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P |  | Łączna ilość szt. | Ilość h dla 1 szt/ 24 m-cy | Ilość zaoferowana | Cena za 1 h | Łączna wartość |
| 1 | USŁ.SPRZĘT.WALEC DROGOWY | 4 | 3276 |  |  |  |
| 3276 |  |
| 1638 |  |
| 819 |  |
| 2 | USŁ.SPYCHARKA GĄSIENICOWA MOC MIN.100KM | 4 | 3276 |  |  |  |
| 3276 |  |
| 1638 |  |
| 819 |  |
| 3 | USŁ.SPYCH.GĄSIEN.MOC O/200KM SZER.D/3,6M | 2 | 3276 |  |  |  |
|  |
| 4 | USŁ.SPYCHARKA GĄSIENICOWAMOC MIN.300KM | 4 | 3276 |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
| 5 | USŁ.SPRZĘT.RÓWNIARKA DROGOWA | 3 | 3276 |  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  | Suma |  |

***UWAGA! Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych natomiast nie dopuszcza składania ofert wariantowych.***

**Oświadczamy, że:**

* 1. oferowane **ceny netto** uwzględniają wszystkie koszty wykonania zmówienia w danej części;
  2. zapoznaliśmy się z warunkami niniejszego postępowania i przyjmujemy je bez zastrzeżeń;
  3. niniejszą ofertą jesteśmy związani przez 30 dni od dnia składania ofert;

1. **Oświadczamy również, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu tj.:**
   1. **spełniamy wszystkie warunki wymienione SIWZ;**
2. **Zgadzamy się na zasady rozliczania i warunki płatności: przelew 30 dni od daty otrzymania poprawnie wystawionej faktury VAT**
3. Podajemy dane kontaktowe osób uprawnionych do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | *Imię i nazwisko:* | *Numer telefonu:* | *Adres poczty elektronicznej:* |
| **korespondencji w sprawie niniejszej oferty:** |  |  |  |
| **udziału w aukcji elektronicznej w imieniu Wykonawcy:** |  |  |  |

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

pieczęcie i podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy,