

NAZWA WYKONAWCY/ÓW

.....

.....

Adres

Telefon:

e-mail

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

Miasto Konin - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
ul. Kurów 1
62 – 510 Konin
NIP 665-289-98-34
tel. / fax 63 243 – 00 – 60
e-mail: sekretariat@mosirkonin.pl

Odpowiadając na ogłoszenie w publicznym konkursie ofert, na:
**„Odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów komunalnych z obiektów
Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Koninie w okresie 02.01.2021 r. - 31.12.2021 r.
oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:**

Cena oferty netto :

Słownie:

Podatek VAT % w kwocie : zł

Cena oferty brutto:

Słownie:.....

Załącznik nr 1 do formularza ofertowego stanowi integralną część oferty.

....., dn.

.....

(podpis i pieczęć Wykonawcy)