……………………………………..

Pieczęć firmowa Wykonawcy

**Zamawiający**

**Wojewódzkie Wielospecjalistyczne**

**Centrum Onkologii i Traumatologii**

**im. M. Kopernika w Łodzi**

**ul. Pabianicka 62**

**93-513 Łódź**

**OFERTA CENOWA**

Oferujemy wykonanie usługi na odbiór odpadów w pełnym zakresie opisanym w zapytaniu ofertowym:

Opłaty za podstawienie kontenera, odbiór i zagospodarowanie odpadów o podanych kodach.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Kod odpadu | Cena netto  odbioru  1 Mg odpadu | Stawka podatku VAT (%) | Cena brutto  Odbioru  1 Mg odpadu | Szacunkowa  Prognozowana ilość  Mg/rok | Wartość  netto  kolumny  (2\*5) | Wartość brutto  kolumny  (4\*5) |
| 17 01 07 |  |  |  |  |  |  |
| 20 02 01 |  |  |  |  |  |  |
| 20 03 07 |  |  |  |  |  |  |
| SUMA |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, iż powyższa cena zawiera wszystkie prace wymienione w zapytaniu ofertowym.**

**Oświadczam, że dysponuję personelem i sprzętem koniecznym do wykonania usługi.**

Oferuję termin płatności (min. 60 dni)……… od dnia doręczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego.

Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest: .......................................................................

Osobą wyznaczoną do kontaktów z Zamawiającym jest: .........................................................

Adres e-mail, numer telefonu, na które Zamawiający będzie zgłaszał dostarczenie i odbiór kontenera .....................................................................................................................................

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym i wzorem umowy oraz, że nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

Oświadczam, że uzyskałem konieczne informacje do przygotowania oferty.

......................... dn. ........................ 2022r.

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

(podpis osoby upoważnionej do podpisania oferty)