**Formularz ofertowy**

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

*miejscowość i data*

*Nazwa i adres Wykonawcy*

***Uniwersytet Medyczny w Białymstoku***

***ul. Jana Kilińskiego 1***

***15 – 089 Białystok***

***NIP: 542-021-17-17***

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr **AGU.304.6.2022** z dnia ...............................................na wyłonienie Wykonawcy świadczącego usługę polegającą na bezgotówkowych przewozach pracowników Biobanku UMB, oferujemy następujące opłaty:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oferta | Opłata początkowa (*netto)* |  |
| Opłata za 1 km (dni powszednie 6:00-22:00) (*netto)* |  |
| Opłata za 1h postoju (*netto)* |  |
| Stawka VAT |  |
| Rabat |  |

1. Oświadczamy, iż upewniliśmy się co do prawidłowości i kompletności złożonej przez nas oferty oraz nie wnosimy uwag co do prawidłowości i kompletności opisu przedmiotu zamówienia.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu   
   i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
3. Zobowiązujemy się w przypadku przyznania nam zamówienia do jego zrealizowania w ramach ceny ofertowej.
4. Akceptujemy warunek, ż opłata za wykonaną usługę odbywać się będzie w okresach miesięcznych, na podstawie faktury VAT wystawionej przez Wykonawcę w terminie 14 dni od otrzymania faktury.

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

*Podpis i pieczątka Wykonawcy*