



PRZETARG NIEOGRANICZONY NA DOSTAWĘ OLEJU OPAŁOWEGO  
DLA ZAKŁADU POPRAWCZEGO I SCHRONISKA DLA NIELETNICH W ŚWIDNICY

2. **Termin każdej dostawy: ..... godz. od zgłoszenia dostawy.**
3. Osobą (osobami ) do kontaktu z Zamawiającym, odpowiedzialną za wykonanie zobowiązań umowy jest/są:
  - a. .... tel. kontaktowy: ..... faks: .....
  - b. .... tel. kontaktowy:..... faks: .....
4. Termin realizacji zamówienia: **od momentu podpisania umowy do dnia.....**
5. Termin płatności: **21 dni**, od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury.
6. Zamówienie wykonamy sami / z udziałem podwykonawców  
.....  
( zakres prac powierzony podwykonawcom )
7. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu polega na zasobach następujących wykonawców:  
Nazwa (firma) .....  
.....
8. Oświadczam /y, że uważam /y się związany /i niniejszą ofertą przez okres 30 dni
9. Oświadczam /y, że zapoznałem /liśmy się z treścią wzoru umowy i akceptujemy treść tych dokumentów
10. W przypadku wygrania postępowania podpiszę /my umowę na warunkach określonych w SIWZ w terminie wskazanym przez Zamawiającego.
11. Ofertę składamy na ..... kolejno ponumerowanych stronach i obejmuje następujące załączniki: (patrz zestawienie dokumentów w załączeniu)

....., dnia .....

.....  
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania  
wykonawcy lub upoważnionej do występowania w jego  
imieniu.