**ZO.2.2023 Załącznik nr 1**

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

 pieczęć firmowa Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy................................................................................................................

Siedziba..................................................................................................................................

 Kod, miejscowość, ulica , województwo, powiat

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

tel. ….......................................................................................................................................

NIP.................................................................e-mail..............................................................

Nawiązując do zapytania ofertowego na warunkach określonych w zapytaniu oferuję wykonanie usługi za cenę:

| Poz. | Rodzaj badań | Ilość prób | Cena jednostkowadanego rodzaju badanianetto | Wartość netto wykonania danego rodzaju badań (kolumna 3x4) | Wartość brutto wykonania danego rodzaju badań  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Badania skratek, piasku z sitopiaskowników – 6 prób (w tym 3 próby skratek i 3 próby piasku z sitopiaskowników).Zakres wykonanych badań:1. arsen (As),
2. bar (Ba),
3. kadm (Cd),
4. chrom całkowity (Cr),
5. miedź (Cu),
6. rtęć (Hg),
7. molibden (Mo),
8. nikiel (Ni),
9. ołów (Pb),
10. antymon (Sb),
11. selen (Se),
12. cynk (Zn),
13. chlorki (Cl- ),
14. fluorki (F- ),
15. siarczany (SO42-),
16. rozpuszczony węgiel organiczny (DOC),
17. stałe związki rozpuszczone (TDS).
 | 6 | …….……………. | …………………….. | …….………………. |

| 2. | Badania osadów ściekowych – 3 próbyZakres wykonanych badań:1. wartość pH, 2. zawartość suchej masy, 3. zawartość substancji organicznej,4. zawartość azotu ogólnego, 5. zawartość azotu amonowego, 6. zawartość fosforu ogólnego, 7. zawartość wapnia i magnezu, 8. zawartość metali ciężkich: ołowiu, kadmu, rtęci, niklu, cynku, miedzi i chromu, 9. obecność Salmonella sp., 10. liczba żywych jaj pasożytów jelitowych: Ascaris sp., Trichuris sp., Toxocara sp. | 3 | …………………. | …….……………….. | …….………………. |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cena wykonania usługi: | ………..….………….zł netto(kolumna 5 suma poz. 1÷2) | ………………………..zł brutto(kolumna 6 suma poz. 1÷2) |

1. Termin realizacji zamówienia: od daty podpisania zlecenia do 31.12.2023r.
2. Warunki płatności: należności wynikające z faktur VAT będą płatne w terminie 21 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury na konto bankowe zawarte w fakturze.
3. Niniejszym oświadczam, że:
* zapoznałem/liśmy się z warunkami zamówienia i przyjmuję/my je bez zastrzeżeń;
* jestem/śmy związany/i niniejszą ofertą przez okres 30 dni, licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert podany w zapytaniu ofertowym;
1. Osoba odpowiedzialna za realizację zamówienia:

Imię Nazwisko : …………………………………………………………………………………………

Telefon służbowy: ……………………………………………………………………………………….

e- mail służbowy: …………………………………………………………………………………………….

Uwaga:

W przypadku Wykonawców składających ofertę wspólną należy wskazać wszystkich Wykonawców występujących wspólnie lub zaznaczyć, iż wskazany podmiot Pełnomocnik/Lider) występuje w imieniu wszystkich podmiotów składających ofertę wspólną.

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

 podpis i pieczęć Wykonawcy