**Załącznik nr 1**

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

*(miejscowość i data)*

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

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

…................................................................

…................................................................

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

*(nazwa i adres Wykonawcy)*

**Gmina Klwów**

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na ogłoszenie dot.: **Dowóz uczniów do placówek oświatowych na terenie Gminy Klwów w formie zakupu biletów miesięcznych w roku 2024,** zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym składamy ofertę.

1. Oferujemy świadczenie usług w zakresie przewozu dzieci do **Zespołu Szkół Samorządowych w Klwowie** , **Szkoły Podstawowej w Kłudnie oraz Niepublicznego** **Przedszkola w Klwowie** w formie zakupu biletów miesięcznych w roku 2024 na trasach:

Przywozy:

* Klwów–Nowy Świat–Drążno–Sulgostów–Sulgostów Jaskółki–Klwów Szkoła i Przedszkole.
* Klwów-Podczasza Wola–Klwów Szkoła i Przedszkole.
* Klwów-Głuszyna (Trzcianka)-Głuszyna-Ulów-Kolonia Ulów-Kłudno-Klwów
* Klwów-Sady kolonia-Przystałowice Duże-Przystałowice Duże Kolonia-Klwów Szkoła i Przedszkole.
* Klwów-Brzeski-Ligęzów-Klwów Przedszkole-Borowa Wola-Klwów Szkoła
* Klwów-Kadź–Klwów Szkoła i Przedszkole.

Odwozy:

* Klwów-Kłudno-Ulów-Kolonia Ulów-Głuszyna-Klwów
* Klwów Szkoła i Przedszkole-Podczasza Wola-Klwów
* Klwów-Kłudno-Ulów-Kolonia Ulów-Głuszyna Klwów
* Klwów-Sulgostów-Nowy Świat-Drążno-Sulgostów Jaskółki-Klwów
* Klwów Szkoła i Przedszkole-Sulgostów-Nowy Świat-Drążno-Klwów
* Klwów Szkoła i Przedszkole-Kadź-Przystałowice Duże Kolonia-Przystałowice Duże-Sady Kolonia-Klwów
* Klwów Szkoła-Borowa Wola-Klwów Przedszkole-Ligęzów-Brzeski Klwów
* Klwów Szkoła-Kadź-Przystałowice Duże Kolonia-Przystałowice Duże-Klwów

**1. za cenę 1 biletu miesięcznego** : **- cena netto - ………. zł,**

**- należny podatek VAT wynosi…. % ………….zł**

**- oferowana cena brutto - ……….. zł ( słownie: …………………………………..)**

**2. Czas podstawienia zastępczego środka transportu: ……………….**

**2.1. Miejsce postoju zastępczego środka transportu (adres): …………………….**

**…………………………………………………………………………………………**

**3. Termin płatności za wykonane usługi: ………………..**

2. Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty, do rozpoczęcia i zakończenia realizacji zamówienia w terminie **od 01-01-2024 r. do 31 -12 -2024 r.**

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym (w tym z warunkami umowy) i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.

3. W przypadku przyznania nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

4. Korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia proszę kierować na adres:

***……………………………………………………..***

**Tel/fax.: …...............................................................**

e-mail: ……………………………………………..

osoba upoważniona do kontaktu: ………………………………, tel. ………………………….

......................................................................................  
 *(podpis osoby uprawnionej do reprezentacji   
 Wykonawcy)*

Do formularza oferty załączam następujące oświadczenia, dokumenty i informacje.

**Załączniki**

1. ………………………………………………………………………………..

2. ………………………………………………………………………………..

3. ………………………………………………………………………………..

4. ………………………………………………………………………………..

5. ………………………………………………………………………………..