Załącznik Nr 1 - **FORMULARZ OFERTY**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/nazwa wykonawcy/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/dokładny adres

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/telefon/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/adres e-mail/

REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zamawiający:**

**Województwo Mazowiecki**

**ul. Jagiellońska 26, 03-719 Warszawa**

**Pełnomocnik Zamawiającego**:

**Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr B. Borzym**

**Ul. Krychnowicka 1, 26-607Radom**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty o nazwie: „**Wykonanie nasadzeń żywopłotu wzdłuż ulicy Krychnowickiej w ramach projektu „Szpital – Ogród” Radom-Krychnowice” -** 18/REG/2025 przedkładamy niniejszą ofertę.

1. Deklarujemy wykonanie kompleksowego wykonania zamówienia za:

Cena oferty netto wynosi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

Cena oferty brutto wynosi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

1. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy określonymi w zaproszeniu i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Zaproszeniu w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
2. Oświadczam, że związani jesteśmy niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
3. **Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu** z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

*Należy opatrzeć kwalifikowanym podpisem elektroniczny lub podpisem zaufany*