# Załącznik 2 do SIWZ Wzór formularza ofertowego

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

(pieczęć wykonawcy)

## OFERTA

Pełna nazwa wykonawcy:

Siedziba i adres wykonawcy:

REGON: NIP:

Telefon: Fax:

Adres e-mail:

W odpowiedzi na ogłoszenie o wszczęciu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na: „**roboty budowlane polegające na przebudowie budynku Muzeum Woli przy ulicy Srebrnej 12 w Warszawie**”, numer postępowania MW/ZP/31/PN/2017, oferujemy wykonanie ww. przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia („SIWZ”) za cenę:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ złotych brutto (słownie złotych brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Zobowiązujemy się udzielić gwarancji na przedmiot zamówienia na okres \_\_\_\_ lat.**

**Oświadczamy, iż kierownik robót budowlany wyznaczony do realizacji przedmiotu zamówienia posiada następujące doświadczenie:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zamawiający** | **Przedmiot umowy** | **Określenie obiektu /numer w rejestrze zabytków, numer inwentarzowy/** | **Zakres wykonywanych czynności** | **Okres realizacji przedmiotu umowy** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia (w tym z istotnymi postanowieniami umowy) oraz zdobyliśmy wszelkie informacje konieczne do przygotowania oferty i przyjmujemy warunki określone w SIWZ.
2. Oświadczamy, że wykonamy przedmiot zamówienia zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 1 do SIWZ w terminie określonym w Rozdziale 4 SIWZ.
3. Uważamy się za związanych ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. W razie wybrania przez Zamawiającego naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach zawartych w SIWZ oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Oferta wraz z załącznikami zawiera \_\_\_\_\_\_\_\_ zapisanych kolejno ponumerowanych stron.

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

(data, imię i nazwisko oraz podpis

upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)