

Katowice, dnia.....

OFERTA CENOWA

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....
.....

tel. fax

NIP REGON:

Nazwa banku i numer rachunku bankowego

.....

Osoba uprawniona do kontaktowania się z Zamawiającym:

Do: **UNIwersytet Śląski – DZIAŁ LOGISTYKI**

ul. Bankowa 12; 40-007 Katowice; tel. (32) 359-18-38 lub 18 18

W związku z prowadzonym postępowaniem na:

Transport odczynników chemicznych z Katowic do Chorzowa.

1. Oferujemy wykonanie usługi, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego za wynagrodzeniem:

..... PLN netto

Stawka podatku VAT wynosi: %

Cena wraz z podatkiem VAT:

słownie: złotych

Podana cena obejmuje wszelkie koszty związane z należyтым wykonaniem usługi a w szczególności: koszty opakowań, segregacji, spakowania, oznakowania, wyniesienia ze dotychczasowych pomieszczeń, wniesienia do nowych pomieszczeń, koszty załadunku i wyładunku oraz koszty transportu odczynników chemicznych z obecnie zajmowanych pomieszczeń do nowych lokalizacji

2. Usługę objętą zamówieniem będziemy realizować w terminie: zgodnie z zawartą umową. Usługa zostanie rozpoczęta nie wcześniej niż 15.07.2012 roku. Realizacja nie może przekroczyć 2 tygodni. Dokładny termin rozpoczęcia prac strony ustalą pomiędzy sobą.

3. Akceptujemy następujące warunki płatności: płatność za usługę przelewem w terminie 14 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo sporządzonej faktur VAT.

.....
data, pieczęć i podpis osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy