



Starkowa Huta, dn. 02.08.2024r

## ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

Kaszubska Fundacja Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Podaruj trochę słońca” zwraca się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej dotyczącej dostawy samochodu do zadania: „Zakup 9-osobowego mikrobusu dostosowanego do przewozu osób z niepełnosprawnościami na potrzeby OREW Pierszczewo” **Zamawiający:**

Kaszubska Fundacja Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Podaruj trochę słońca”  
Starkowa Huta 35, 83-312 Hopowo  
Tel/ fax.: 58 684-36-99, e-mail: kaszubskafundacja@interia.pl  
NIP: 589-15-83-370, Regon: 191438337, KRS: 0000054195

**1. Przedmiot zamówienia:**

Samochód – bus 9 osobowy przystosowany do przewozu osób z niepełnosprawnościami, automatyczna skrzynia biegów, drzwi boczne przesuwne prawe i lewe, klimatyzacja automatyczna dwustrefowa.

**2. Termin wykonania zamówienia:**

Do dnia 30.09.2024r.

**3. Opis sposobu przygotowania oferty:**

Zgodnie z formularzem ofertowym.

**4. Miejsce oraz termin składania ofert:**

Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty, kuriera lub dostarczona osobiście do biura Kaszubskiej Fundacji Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Podaruj trochę słońca” na adres Pierszczewo 44, 83-316 Gołubie w terminie do dnia: **20.08.2024r.**

**5. Ocena ofert:**

Cena – 100%

Możliwość przeprowadzenia negocjacji.

**6. Załączniki**

- formularz ofertowy

- specyfikacja

KASZUBSKA FUNDACJA REHABILITACJI  
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
"PODARUJ TROCHĘ SŁOŃCA"  
Starkowa Huta 35. 83-312 Hopowo  
NIP 589-15-83-370. REGON 191438337  
tel. 58 684-36-99

  
**PREZES ZARZĄDU**

Piotr Górecki

Podpis Wnioskodawcy

miejsowość i data: .....

Pieczęć firmowa oferenta

## FORMULARZ OFERTOWY

### 1. Zamawiający:

Kaszubska Fundacja Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych „Podaruj trochę słońca”  
Starkowa Huta 35, 83-312 Hopowo  
Tel/ fax.: 58 684-36-99, e-mail: kaszubskafundacja@interia.pl  
NIP: 589-15-83-370, Regon: 191438337, KRS: 0000054195

### 2. Oferent:

1.	Nazwa:	
2.	Adres:	
3.	Tel.:	
4.	NIP:	

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 02.08.2024r. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:  
Dostawa mikrobusa 9 –osobowego przystosowanego do przewozu osób z niepełnosprawnościami.

Termin realizacji dostawy: .....

Rozliczenie na podstawie: Faktura

Sposób płatności: przelew – 30 dni

Warunki gwarancji: .....

Odbiór przedmiotu zamówienia w: .....

Zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zadanie, zgodnie z załączoną specyfikacją:

Cena wykonania zadania <b>BRUTTO w PLN:</b>	
	Słownie złotych:

### 3. Załączniki:

- specyfikacja wraz kalkulacją cenową.

Miejsowość i data	Czytelny podpis i pieczęć oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta
-------------------	---