

- 1) Dane Zamawiającego: Powiat Żyrardowski, ul. Limanowskiego 45, 96-300 Żyrardów, NIP 838-16-10-589,
- Starostwo Powiatowe w Żyrardowie, ul. Limanowskiego 45, 96-300 Żyrardów, NIP 838-18-91-246.
- 2) Dane Wykonawcy:
.....
.....
.....
- 3) Przedmiot zamówienia:
.....
.....
- 4) Termin realizacji zamówienia: do dnia r.
- 5) Wartość zamówienia bez podatku VAT: zł
- 6) Wartość zamówienia z podatkiem VAT: zł
- 7) Forma oraz termin płatności: przelewem po wykonaniu zlecenia w terminie 30 dni od dnia doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury*
- 8) Uzasadnienie prawne dla pominięcia analizy rynku:
§ 6 ust. pkt Regulaminu udzielania zamówień publicznych poniżej progu 170 000 złotych.
- 9) Uzasadnienie faktyczne dla pominięcia analizy rynku:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- 9) Potwierdzam celowość i legalność wydatkowania środków na określony w pkt 3) przedmiot zamówienia.
Przy wyborze Wykonawcy zastosowano się do zasad określonych w § 2 ust. 2 Regulaminu udzielania zamówień publicznych poniżej progu 170 000 złotych.

.....
podpis kierownika komórki merytorycznej

- 1 -

Potwierdzam zabezpieczenie środków na realizację zamówienia:

– w roku – na kwotę zł (Dział, Rozdział, §)

– w roku – na kwotę zł (Dział, Rozdział, §)

– w roku – na kwotę zł (Dział, Rozdział, §)

.....
podpis Skarbnika Powiatu lub osoby upoważnionej

Udzielam zamówienia zgodnie z treścią wniosku:

.....
podpis Starosty lub osoby upoważnionej

* - wskazanie innej formy płatności wymaga uzgodnienia ze Skarbnikiem Powiatu