*Druk wewnątrzszkolny w Medycznej Szkole Policealnej Nr 3 im. dr Andrzeja Krocina w Warszawie*

............................................................................

(pieczęć adresowa Wykonawcy)

### NIP\*\*): ....................................................

REGON\*\*):.............................................

tel.\*\*): .....................................................

fax\*\*): .....................................................

adres e – mail\*\*): ....................................

### FORMULARZ CENOWO - OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia …………………….. prowadzone w oparciu o art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych /tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.

**„………………………………………………………………”**

(proszę wpisać znak sprawy)

Ja/My, niżej podpisany/i, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

działając w imieniu i na rzecz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Przedstawiamy potwierdzenie wymagań dotyczących przedmiotu zamówienia z pkt. II Zapytania ofertowego: (wpisać model/typ/parametry/i inne informacje dotyczące urządzenia)

…………………………………………………………………………………………….

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

Brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł

/słownie brutto/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie do ………………………………………
2. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przed okres 22 dni licząc
od daty wyznaczonej na składanie ofert.

......................................................

 miejscowość i data .......................................................................................

/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do podpisywania oferty/