

.....
 (Nazwa i adres Wykonawcy – pieczętka)

.....
 (Telefon) (Fax)

.....
 (REGON, NIP)

**Regionalne Centrum
 Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa
 ul. Bolesława Chrobrego 31
 58-300 Wałbrzych**

Formularz Ofertowy

W odpowiedzi na publiczne ogłoszenie o zamówieniu publicznym prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Dostawę fabrycznie nowego sprzętu biurowego dla potrzeb Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Wałbrzychu.”, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia za cenę:

Nazwa przedmiotu zamówienia/producent i model oferowanych urządzeń *	Cena jednostkowa zł netto	Ilość	Wartość zł netto	Wartość zł brutto	Koszty eksploatacji
Drukarka laserowa (producent/model)		5			
Urządzenie wielofunkcyjne A-4 (producent/model)		1			
Urządzenie wielofunkcyjne A-3 (producent/model)		1			
OGÓŁEM					xxx

* W przypadku składania oferty częściowej niepotrzebne skreślić.

Oświadczamy, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, w tym należny podatek od towarów i usług.

Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ tj. 30 dni od terminu składania ofert.

UWAGA: Do oferty należy dołączyć specyfikację oferowanego sprzętu.

.....
 (miejsowość, data)

.....
 (podpis i pieczętka wykonawcy)