

.....
 (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 i montaż 1 szt. bagażnika dodatkowego ze stelażem tzw. skybox-a 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:

1. za cenę ogółem (łącznie z podatkiem VAT) (słownie:%) złotych, w tym podatek VAT%, co stanowi kwotę złotych

2. Powyższa cena zawiera wszystkie koszty, w tym transportu i montażu w siedzibie Zamawiającego.

3. Udzielamy gwarancji na oferowany przedmiot zamówienia na okres miesięcy od dnia podpisania protokołu odbioru.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. do 30 dni od terminu składania ofert.

6. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach i w zaproponowanym przez Zamawiającego terminie.

7. Integralną część niniejszej oferty stanowią załączniki:

(1).....

(2).....

(3).....

(4).....

.....
 (miejsce, data)

.....
 (podpis i pieczętka wykonawcy)