

FORMULARZ OFERTY

_____dnia _____

(Nazwa i adres Wykonawcy)

NIP

REGON

tel. kontaktowy

adres e-mail

I. Nawiązując do zapytania ofertowego na **dzierżawę zbiornika kriogenicznego 3 tony na tlen medyczny ciekły wraz z parownicą i dostawą tlenu w autocysternach przez okres 24 miesięcy dla SP ZOZ w Obornikach** oferujemy za przedmiot zamówienia cenę:

Nazwa przedmiotu zamówienia	Wartość netto w PLN	Wartość brutto w PLN
Dzierżawa zbiornika kriogenicznego 3 tony na tlen medyczny ciekły wraz z parownicą i dostawą tlenu w autocysternach		

II. Oświadczamy, że zaoferowana cena netto zawiera całkowity koszt umowy i obowiązuje do końca jej realizacji.

III. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej żadnych zastrzeżeń.

IV. **Oświadczam/-y, że zrealizujemy dostawę w terminie dni roboczych** złożenia zamówienia faxem lub drogą elektroniczną (w wykropkowane miejsce należy wpisać liczbę dni dostawy od 1 do 5).;

V. Oświadczamy, że dołączony do Zapytania Ofertowego wzór umowy został przez nas zaakceptowany i podpisany, a w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

VI. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu Ofertowym.

VII. Oferowany termin płatności od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego wynosi 45 dni.

VIII. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki udziału w postępowaniu zgodnie z wymogami Zamawiającego określonymi w Specyfikacji Warunków Zapytania Ofertowego (SWZO).

IX. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

X. Upoważniamy następujące osoby do kontaktów z Zamawiającym **na etapie realizacji umowy** :

.....
(proszę podać imię i nazwisko, tel. kontaktowy, adres e-mail oraz adres e-mail do zgłaszania reklamacji).

.....
(Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania firmy)