Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego.

**FORMULARZ OFERTOWY**

Dane Oferenta:

Nazwa / linię i nazwisko:

Siedziba / Adres:

NIP: REGON:

Tel, fax, e-mail:

Osoba upoważniona do reprezentacji:

„Zakup i dostawa mebli oraz drobnego sprzętu AGD dla Ośrodka Szkolenia i Wychowania w Pińczowie, ul. Spółdzielcza 4” ŚWK.ZAiZP.273.25.2021

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, składam ofertę na:

**Część I:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Asortyment | Ilość | Cena jednostkowa brutto zł | Łączna wartość brutto zł |
| 1 | Segment kuchenny | 1 kpl. |  |  |
| 2 | Łóżka z szufladami na pościel | 30 |  |  |
| 3 | Materace | 8 |  |  |
| 4 | Biurka | 11 |  |  |
| 5 | Szafa ubraniowa | 15 |  |  |
| Razem | | | |  |

**Część II:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Asortyment | Ilość | | Łączna wartość brutto zł | |
| 1 | Lodówko zamrażalka | 1 | |  | |
| 2 | Robot kuchenny wielofunkcyjny | 1 | |  | |
| 3 | Grill elektryczny | 1 | |  | |
| Razem | | |  | |

2. Oświadczamy, że:

1. oferowana cena obejmuje wszystkie koszty wykonania zamówienia,
2. uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
3. zapoznaliśmy się z zapytaniem ofertowym wraz z opisem przedmiotu zamówienia oraz parametrami technicznymi,
4. w przypadku wybrania naszej oferty podpiszemy umowę w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. oświadczam/y, że sprzęt spełnia wszystkie wymagania, parametry zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
6. podane na formularzu cenowym ceny nie będą podlegać zmianie   
   i waloryzacji. W podanej cenie zawarte są wszelkie koszty, jakie muszę/musimy ponieść, aby zrealizować przedmiot zamówienia wg opisu podanego w zapytaniu ofertowym
7. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia wyznaczonego jako termin składania ofert.
8. Podwykonawcy/om zamierzam/y zlecić następującą/e część/ci zamówienia:

a) …………………………………………………………………………………………

b) …………………………………………………………………………………………

1. Termin płatności - 21 dni licząc od dnia złożenia faktury u Zamawiającego.
2. Osoby upoważnione do podpisania umowy:

…………………………………………………………………………………

*(wpisać nazwisko, stanowisko)*

dnia ……………………………………………………………………………………….

***(pieczątka i podpis osoby uprawnionej do reprezentacji Wykonawcy***