

FORMULARZ OFERTOWY

1. Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

2. Numer, którym wykonawca posługuje się w związku z prowadzoną działalnością (np.: NIP/VAT,REGON,PESEL,KRS):

3. Adres elektronicznej bazy danych, w której zamieszczone są informacje potwierdzające dane wskazane powyżej w pkt. 2:

4. Osobą uprawnioną do kontaktu z Zamawiającym jest (imię i nazwisko):.....

tel.:.....fax.:.....e-mail

adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby):

.....

5. Wykonawca jest/nie jest* małym/średnim* przedsiębiorstwem.6. Przystępując do udziału w przetargu nieograniczonym *na dostawę defibrylatorów* prowadzonym przez Zarząd Transportu Miejskiego w Warszawie, oświadczam, że:

1) Zapoznałem się z treścią Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wraz z załącznikami i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń;

2) Akceptuję wzór umowy stanowiący załącznik do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;

3) Oświadczam, że pozostaję związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni a wymagane wadium zostało wniesione w formie:

4) Nr rachunku bankowego, na który Zamawiający zwróci wadium wniesione w pieniądzu:.....

7. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie i na warunkach ustalonych w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia za cenę:

Przedmiot	Cena jednostkowa netto (1szt.)	Ilość sztuk	Wartość netto (18 x cena jedn.)	Łączna wartość brutto
Defibrylatory		18		

8. Następującym podwykonawcom zamierzam powierzyć następujące części zamówienia:

1)

2)

(należy podać części zamówienia i dane podwykonawców zgodnie z treścią tego punktu lub wpisać „nie dotyczy” jeżeli zamówienie Wykonawca wykona samodzielnie)

....., dnia 2017 r.

.....

Wykonawca

* *niepotrzebne skreślić*