

**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 zamówienia	cena jednostkowa netto (1szt.)	ilość szt.	wartość netto (20 x cena jedn.)	VAT%	wartość VAT	łącznie wartość brutto
Defibrylatory		20				
inne akcesoria (piktogram AED, Instrukcja RKO, gablota pleksi )		20				
<b>RAZEM:</b>						

**Oferuję defibrylatory (podać nazwę / markę / model / typ):.....**

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