# FORMULARZ OFERTOWY

Nr postępowania; **ZP-271-8/18**

**Dane wykonawcy:**

Nazwa:

Adres: ul:

Kod:

Miasto:

NIP:

Regon:

imię i nazwisko osoby do kontaktu:

e-mail:

tel:

fax:

nr KRS (jeśli dotyczy):

nazwa banku i numer rachunku bankowego:

Nawiązując do ogłoszonego przetargu w trybie **przetarg nieograniczony** na:

**Serwis pogwarancyjny skanera SPECT/CT AnyScan obejmujący: konserwację, naprawy, przeglądy techniczne, testy specjalistyczne, dostawy części zamiennych na okres 36 miesięcy**:

1) oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena oferty (brutto) | Cena oferty słownie | w tym podatek VAT |
|  |  |  |

2) oświadczam, że wybór mojej oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego\* (\*niepotrzebne skreślić) /wybór mojej oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, poniżej wskazuję nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazuję ich wartość bez kwoty podatku: ……………..\* (\*niepotrzebne skreślić)

3) Okres gwarancji udzielony przez Wykonawcę wynosi:

1. na wymienione części - …….(min.6 miesięcy).
2. na wykonaną pracę -……..(min. 3 miesiące).

4) Osoby odpowiedzialne za realizację po stronie Wykonawcy: ……………………. (imię i nazwisko)

5) Adres pocztowy, e-mail, numer telefonu, numer faksu Wykonawcy (do realizacji umowy): ……………………………………………………………………………..

6) W załączeniu do oferty: zakres (lista czynności) planowanych przeglądów skanera zgodnie ze zaleceniami i specyfikacją producenta oraz obowiązującymi przepisami.

 dnia

podpis Wykonawcy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

W przypadku ofert składanych przez wykonawców działających wspólnie:

Oświadczamy, że ustanowionym pełnomocnikiem do *reprezentowania\** (\*niepotrzebne skreślić)

/ *reprezentowania i zawarcia umowy\** (\*niepotrzebne skreślić) w niniejszym postępowaniu jest

......................................................... (*imię i nazwisko pełnomocnika*)

 dnia ……………………………………………

podpisy wszystkich Wykonawców działających wspólnie