Zamówienie współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Działania 4.2. Programu Operacyjnego Inteligentny Rozwój 2014-2020 projekt pt. „Polska Sieć Laboratoriów EMC (EMC – LabNet)”  umowa nr POIR.04.02.00-02-A007/16

**Znak sprawy**: NA/P/354/2019

Załącznik nr 2

## WZÓR FORMULARZA OFERTY

pieczęć wykonawcy

**Politechnika Rzeszowska**

**Dział Logistyki i Zamówień Publicznych**

**Al. Powstańców Warszawy 12**

**35-959 Rzeszów**

1. Nawiązując do ogłoszonego przetargu w trybie „przetarg nieograniczony” na: **„Stanowisko do badania systemów antenowych instalowanych w statkach powietrznych”** oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |
| --- |
| cena (C) za wykonanie zadania wynosi kwotę netto ............................ zł (słownie:............................................................................................................ zł), natomiast wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości ......%, tj. ………………….zł (słownie: ..................................................................................................... zł). wynosi kwotę brutto ........................ zł (słownie:................................................................................................ zł). |

**Okres gwarancji elementów 2-5 szczegółowego OPZ**

 □**24 miesiące □36 miesięcy □48 miesięcy**

 Należy zaznaczyć znakiem X właściwe pole.

**Okres gwarancji elementów 6-7 szczegółowego OPZ**

 □ **36 miesięcy □48 miesięcy □60 miesięcy**

 Należy zaznaczyć znakiem X właściwe pole.

**Termin realizacji:** od 31.12.2019 r. do 21.12.2020 r.

**Warunki płatności**: zgodnie ze SIWZ.

2) oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i uznajemy się za związanych określonymi w niej zasadami postępowania oraz oświadczamy, że dostarczany sprzęt jest fabrycznie nowy i pochodzi z bieżącej produkcji.

3) oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą częściową na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia,

4) oferta liczy **........................** kolejno ponumerowanych kart,

5) Nazwa podwykonawcy i zakres rzeczowy, któremu Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części przedmiotu zamówienia lub całości przedmiotu zamówienia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa podwykonawcy | Zakres rzeczowy |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\* Wypełnić jeżeli Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawstwo**

6) oświadczamy, że zapoznaliśmy się z istotnymi postanowieniami umowy (wzorem umowy), które zostały zawarte w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty częściowej do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

7) Wykonawca należy do sektora małych i średnich przedsiębiorstw

**[ ]  NIE [ ]  TAK**

Należy zaznaczyć znakiem X właściwe pole.

8) 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.\* */Jeśli nie dotyczy wykreślić/*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa* ***(usunięcie treści oświadczenia przez jego wykreślenie).***

9) załącznikami do niniejszej oferty są:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

pozostałe dokumenty, o których mowa w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia,

inne ................................................................. .

 *Proszę wskazać odpowiednie*

**UWAGA!!!!! Proszę wypełnić obowiązkowo.**

**Dane kontaktowe Wykonawcy:**

**Pełna nazwa wykonawcy zgodnie z wpisem do ewidencji działalności gospodarczej lub KRS : ……………………………………………………………..**

**telefon ........................................**

**Fax. .............................................**

 **e-mail: .......................................**

**NIP : ...........................................**

 dnia

podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy