ZAŁĄCZNIK NR1

**O F E R T A**

Nazwa wykonawcy

|  |
| --- |
|  |

Adres

|  |
| --- |
|  |

tel./e-mail do pracownika odpowiedzialnego za przygotowanie oferty:

|  |
| --- |
|  |

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe składamy ofertę na:

 **Dostawę opon do floty pojazdów MZK Sp. z o.o. w Kostrzynie nad Odrą**

UWAGA Zamawiający nie będzie rozpatrywał ofert zawierających opony innych producentów niż wskazani w niniejszym załączniku.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa producenta opon /****rozmiar / typ** | **Cena jednostkowa netto****opona****(1 szt.)** | **Ilość****opon****(szt.)** | **Wartość netto** | **Podatek VAT**  | **Wartość brutto** | **Termin****dostawy****(data)** |
| 1ZOS | 31x3,5-15 TITAN Multi Trac 8 PR TL NHS |  |  2 |  |  |  |  |

2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni od daty jej złożenia.

3. Przyjmujemy warunki płatności: przelew płatny w terminie do 14 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Fakturę Wykonawca wystawi po odebraniu przez Zamawiającego przedmiotu umowy.

4. Oświadczamy, że oferujemy opony fabrycznie nowe.

5. Oświadczamy, że w cenę zamówienia wliczony jest transport opon do siedziby Zamawiającego

wraz z ich rozładunkiem.

6. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem podatku VAT o numerze identyfikacyjnym NIP:……………………..………

7. 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, jak i wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem i przedłożę Zamawiającemu w celu realizacji umowy o zamówienie publiczne.

8. Oświadczam że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13.04.2022 r., o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

.................................................. .................................................

miejscowość, data podpis osoby uprawnionej