



# Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

**Załącznik nr 3**

.....  
(pieczęć Dostawcy)

## Formularz Ofertowy (wzór)

Nazwa oraz siedziba Dostawcy:

.....

TELEFON: .....; FAX: .....

REGON: ....., NIP: .....

INTERNET: http: .....; e-mail: .....

Nazwa banku .....

Nr konta bankowego .....

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy .....

(Imię, Nazwisko, Nr. telefonu)

Osoba upoważniona do podpisania umowy: .....

(Imię i nazwisko, zajmowane stanowisko)

### Oferta cenowa (w PLN), znak: 47/RC/ZP/ZZOZ/2019

Lp.	Nazwa asortymentu	j.m.	Ilość	Cena netto	Wartość netto	VAT %	Wartość VAT	Wartość brutto	Nr katalogowy / kod towaru	Nazwa producenta / nazwa handlowa	Nr załączonego wpisu, zgłoszenia /deklaracji/ CE-jeśli dotyczy
1.											
2.											
3. itd											
<b>Razem</b>											

1. Wartość oferty netto: ..... zł, brutto: ..... zł (słownie brutto: ...../100).

2. Termin dostawy: ..... (max 3) dni od dnia złożenia zamówienia.

3. Okres gwarancji: ..... (min. 12) miesięcy od dnia dostawy.

4. Termin płatności: 60 dni od daty dostarczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego w formie przelewu.

5. Oświadczam/ y, że zapoznałem/ liśmy się z warunkami określonymi w niniejszym zapytaniu i przyjmuję/ emy je bez zastrzeżeń.

6. Oświadczam/ y, że w przypadku uznania mojej/ naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję/emy się do dostarczenia przedmiotu zamówienia na warunkach zawartych w niniejszym zapytaniu wraz z załączonym do niego projektem umowy.

7. Oświadczam/y, że oferowany asortyment spełnia wszystkie wymagania określone w „Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia”.



## Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach

ul. Karmelicka 5, 34-100 Wadowice

NIP: 551-21-24-676, REGON: 000306466

8. Wymienione niżej dokumenty stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa i nie mogą być udostępniane osobom trzecim:

8.1. ....

8.2. ....

9. Oświadczam/y, że przewiduję/emy powierzenie podwykonawcom  
..... (podać nazwę firmy podwykonawcy)

10. Części realizacji zamówienia, jakie powierzam/y podwykonawcy:

10.1.....

10.2.....

11. Oświadczam/y, że nie przewiduję/emy powierzenia podwykonawcom realizacji części zamówienia\*.

12. 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 zapytaniu. *(W przypadku, gdy dostawca 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 dostawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego przekreślenie/wykreślenie)."*

..... ,  
(miejsowość, data)

..... ,  
(podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania Dostawcy)

\* niepotrzebne skreślić