**Załącznik nr 1**

 **Kz-2380/105/17/ZW-Zp**

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

 pieczęć Wykonawcy miejscowość, data

# FORMULARZ OFERTOWY

**na jednorazową dostawę foteli obrotowych**

1. Pełna nazwa i siedziba wykonawcy:

…...................................................................................................................................................

Telefon …......................................... Fax …........................................

Regon …......................................... NIP …........................................

**Adres e-mail:** …..……………….….….……………….………………………………………………….

1. Cena oferty :

Wartość ogółem brutto: …..............................……..…… zł

słownie: ……………………..........................................……...............…………………….………………zł.

* + Termin wykonania dostawy – **4 tygodnie** od dnia poinformowania Wykonawcy o wyborze jego oferty.
	+ Termin gwarancji…………………………… ( niemniej niż 24 miesiące)
	+ Termin płatności – przelew 7 dni.
	+ Termin związania z ofertą 30 dni.
1. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się Ogłoszeniem, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że załączony do Ogłoszenia szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych w niej warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Osoba do kontaktu z Zamawiającym

…………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………...

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

( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy)