**FORMULARZ OFERTY**

**WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko/Nazwa firmy  |  |
| Imię i nazwisko osoby do kontaktu |  |
| Siedziba i adres Wykonawcy |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

W odpowiedzi na Rozeznanie cenowe o udzielenie zamówienia publicznego składam/-my ofertę na: **„świadczenie usługi przeglądu Defibrylatorów Zoll AED plus*”***

*(nazwa przedmiotu zamówienia)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa sprzętu** | **Ilość** | **Cena** **jedn. brutto (PLN)** | **St. VAT** | **Wartość****brutto (PLN)** |
| **1.** | Defibrylator Zoll AED plus | 9 szt. |  |  |  |
| Całkowita wartość zamówienia brutto (PLN)  |  |

Oświadczenia:

1. Zaproponowana cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

2. Zapoznałem/-am/-liśmy się z rozeznaniem ofertowym, w tym załącznikami, oraz przyjmuję/-emy bez zastrzeżeń wymagania w nich zawarte.

3. Spełniam/y- wszystkie warunki udziału w postępowaniu.

4. W przypadku wyboru mojej / naszej oferty zobowiązuję/-emy się do realizacji zamówienia w terminie wskazanym przez Zamawiającego.

5. Zapoznałem/-am/-liśmy się z zapytaniem ofertowym oraz uzyskałem/-am/-liśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.

6. Wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

7. Udzielam/-y minimum 12-miesięcznej gwarancji na części i podzespoły użyte do naprawy, liczonej od dnia wystawienia Raportu serwisowego oraz wpisu do dowodu urządzenia.

8. Oświadczam , że nie podlegam wykluczeniu na podstawie art. 7 ust. 1 z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 507 t.j.).

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

 (miejscowość, data)  czytelny/e podpis/y) Wykonawcy lub osoby (osób) uprawnionej(ych)

 do reprezentacji Wykonawcy/ imienna(e) pieczątka(i)