



INSTYTUT MASZYN PRZEPŁYWOWYCH

im. Roberta Szewalskiego

POLSKIEJ AKADEMII NAUK

80-231 Gdańsk

ul. J. Fiszera 14

Tel. (centr.): 058 3460881 Fax: 058 3416144

e-mail: imp@imp.gda.pl

Tel. (sekr.): 058 3416071

www.imp.gda.pl

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 7/U/Adm/2017
(nazwa i adres wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:
Instytut Maszyn Przepływowych
im. Roberta Szewalskiego
Polskiej Akademii Nauk
ul. Fiszera 14
80-231, Gdańsk

Nawiązując do zapytania ofertowego nr 7/U/Adm/2017 na **Wykonanie instalacji systemu włamania i napadu w budynkach IMP PAN w Gdańsku przy ul. Fiszera w uzgodnionych z użytkownikiem pomieszczeniach**

My niżej podpisani:

1. Imię:.....Nazwisko:.....

2. Imię:.....Nazwisko:.....

występujący w imieniu i na rzecz:

Pełna nazwa firmy:
Adres firmy:
Województwo:

REGON nr:	NIP nr:	
Nr telefonu:	Nr fax:	Email:
Nazwa banku:	Nr rachunku bankowego:	

1. Oferujemy realizację powyższego przedmiotu zamówienia, zgodnie z zapisami SOPZ:

Cena brutto: PLN,

Słownie.....

W tym kwota podatku VAT wynosi PLN

2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie zgodny z opisem zawartym w SOPZ.
3. Oświadczamy że udzielimy gwarancji na okres miesięcy.
4. Oświadczamy, że w cenie oferty uwzględniliśmy wszystkie elementy cenotwórcze wynikające z zakresu i sposobu realizacji przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym w SOPZ i zapytaniu ofertowym tj. 3 miesięcy od dnia zawarcia umowy.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SOPZ, nie wnosimy do jego treści zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami umowy i nie wnosimy do jej treści zastrzeżeń.

dn.

.....
(podpis i pieczęć wykonawcy)