



INSTYTUT MASZYN PRZEPLYWOWYCH

im. Roberta Szewalskiego

POLSKIEJ AKADEMII NAUK

80-231 Gdańsk

ul. J. Fiszera 14

Tel. (centr.): 58 3460881

Fax: 58 3416144

e-mail: imp@imp.gda.pl

Tel. (sekr.): 58 3416071

www.imp.gda.pl

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 20/D/ApBad/2019

(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 20/D/ApBad/2019 na **dostawę przepływomierza turbinowego na glikol**

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:	



REGON: 000326121

NIP: 584-035-78-82

POLTAX VAT-5UE: PL5840357882

Natowski Kod Podmiotu Gospodarki Narodowej **NCAGE: 0409H**



INSTYTUT MASZYN PRZEPIYWOWYCH

im. Roberta Szewalskiego

POLSKIEJ AKADEMII NAUK

80-231 Gdańsk

ul. J. Fiszer 14

Tel. (centr.): 58 3460881

Fax: 58 3416144

e-mail: imp@imp.gda.pl

Tel. (sekr.): 58 3416071

www.imp.gda.pl

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

Cena brutto: PLN

słownie:

w tym kwota podatku VAT wynosi

2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie zgodny z opisem zawartym w SOPZ.
3. Oświadczamy, że w cenie oferty uwzględniliśmy wszystkie elementy cenotwórcze wynikające z zakresu i sposobu realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym w SOPZ i zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z SOPZ, nie wnosimy do jego treści zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.

dnia,

.....
/podpis i pieczęć wykonawcy/



REGON: 000326121

NIP: 584-035-78-82

POLTAX VAT-5UE: PL5840357882

Natowski Kod Podmiotu Gospodarki Narodowej NCAGE: 0409H