



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 2 do zapytania ofertowego nr **13/D/ApBad/2020**

(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 13/D/ApBad/2020 na **dostawę lasera zgodnie z treścią Zapytania i załączonym opisem**

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 PRZEŁYWOWYCH

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

1. Oferujemy realizację powyższego przedmiotu zamówienia, zgodnie z zapisami Zapytania i załączonym opisem, za łączną kwotę:

Cena brutto: PLN /EURO*

słownie:

w tym kwota podatku VAT wynosi

Uwaga! **Wykonawca zagraniczny**, mający siedzibę w Unii Europejskiej lub w krajach trzecich podaje cenę oferty bez podatku VAT.

Jeżeli oferta zostanie wyceniona w walucie EURO, do przeliczenia zostaną wykorzystane kursy z dnia poprzedzającego dzień złożenia oferty podane przez Narodowy Bank Polski.

2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie zgodny z opisem zawartym w zał. nr 1 do Zapytania – Specyfikacja.
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 Specyfikacji i Zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją i Zapytaniem w niniejszym postępowaniu, nie wnosimy do jego treści zastrzeżeń oraz uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
6. Oferujemy świadczenie serwisu gwarancyjnego i pogwarancyjnego. Oferowany okres gwarancji: 12 miesięcy.

dnia,

.....
/podpis i pieczęć wykonawcy/

*niepotrzebne skreślić



REGON: 000326121

NIP: 584-035-78-82

POLTAX VAT-5UE: PL5840357882

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