**OFERTA**

Pełna nazwa Wykonawcy: ……………………………………………………………………………

Adres: ………………………………………………………………………………….………………

Telefon: …………………………………..…… Faks: …………………………………………….

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

NIP: ……………………………………………. REGON: ………………………….……………..

Wpisany do rejestru przesiębiorcówc pod nr KRS …………………. / CEDIG ……………...

Osoba uprawniona do reprezentacji wykonawcy: ………………………………………………….

*(w przypadku składani oferty wspólnej należy wpisać dane pełnomocnika „lidera” upoważnionego do wystepowania w imieniu pozostałych konsorcjantów)*

Osoba odpowiedzialna za realizację umowy……………………….tel nr……………………………

Czy Wykonawca jest: mikroprzedsiębiorstwem □ lub małym przedsiębiorstwem □ lub średnim przedsiębiorstwem □ jednoosobową działalnością gospodarczą □ osobą fizyczną nieprowadzącą działąlności gospodarczej □ inny rodzaj □?\*

\*UWAGA! należy zaznaczyć właściwe

1. Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem jest zakup bonów towarowych dla pracowników SP ZOZ Szpitala Psychiatrycznego w Toszkuoświadczam, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia i Specyfikacji Warunków Zamówienia   
   nr 21/TP/DEG/AS/2024
   * 1. Cena oferty:

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za łączną cenę:

kwota: słownie:

.............................................. zł ...................................................................................

zgodnie z uszczegółowieniem poniżej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nominał | Ilość sztuk | Wartość  (zł) |
| 50 PLN | 5 269 |  |

**OFERTA**

* + 1. Termin ważności bonów towarowych:

Oferujemy bony towarowe z terminem ważności do .................................... (dd/mm/rrrr), jednak nie krótszy niż do 30.06.2025 r.

* + 1. Termin realizacji zamówienia:
  1. Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia w terminie do ....... dni (nie później niż 7 dni) od dnia podpisania umowy,
  2. Odbiór przedmiotu zamówienia nastąpi w .......................................................................... */nazwa i adres punktu sprzedaży oddalonego o nie więcej niż 35 km od siedziby Zamawiającego/*,
  3. Realizacja bonów towarowych stanowiących przedmiotu zamówienia następować będzie w punkcie(ach) określonym(ych) w wykazie stanowiącym załącznik do Oferty. Liczba punktów ……….

1. Warunki płatności:

Wyznaczamy płatność w terminie ............. dni od daty doręczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych (nie mniej niż 7 dni, max. 60 dni)

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń i zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w Specyfikacji Warunków Zamówienia - 30 dni tj. do dnia 31.12.2024 r.
3. Oświadczamy, że zawarte w Specyfikacji Warunków Zamówienia projektowane postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Zamierzamy powierzyć podwykonawcom następujące części zamówienia: \*:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) i adresy podwykonawców | Zakres rzeczowy |
|  |  |

\* wypełnić jeżeli dotyczy

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

*\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

1. Oświadczamy, że informacje zamieszczone na następujących stronach: ………….…… nie mogą być udostępniane\*.

W załączeniu Wykonawca zobowiązany jest wykazać i uzasadnić, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia

16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w szczególności określając w jaki sposób zostały łącznie spełnione przesłanki, o których mowa w ww. ustawie.

\* wypełnić jeżeli dotyczy

**OFERTA**

1. Poniżej podajemy dane kontaktowe dla potrzeb niniejszego postępowania.

Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………….

Osoba uprawniona do kontaktu w sprawie niniejszego postępowania:

Pan/Pani ………………………………………………………………………………...……......

Nr tel. ……………………., fax: …….……..……… adres e-mail: ………….…………………

...................................... *dnia* ........................