



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY
ŚLĄSK**

Załącznik nr 1 do SWZ

Zamawiający
**Wojewódzki Szpital
Specjalistyczny im. J.
Gromkowskiego
51-149 Wrocław
ul. Koszarowa 5**
(pełna nazwa/firma, adres)

FORMULARZ OFERTY

Ja/my*niżej podpisani:

.....

...

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Działając w imieniu i na rzecz:

.....

.

.....

.

(pełna nazwa Wykonawcy/Wykonawców w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia)

Adres:

Województwo:

Kraj

...

REGON

.

NIP:

....

Tel:

...

Adres e-mail:

(na które Zamawiający ma przysłać korespondencję)

Wykonawca jest mikro, małym, średnim przedsiębiorcą(**właściwe podkreślić**)-TAK/NIE*

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego : TP 65/23- **Zakup wraz z dostawą wkładów do dozowników na: papier toaletowy, ręczniki w roli, ręczniki ZZ oraz czyściwa medycznego.**



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY
ŚLĄSK

SKŁADAMY OFERTE na realizację przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Specyfikacji Warunków Zamówienia, na następujących warunkach:

1. **Zadania/zadań nr**² Zgodnie z „Formularzem asortymentowo-cenowym” i zgodnie z cenami poszczególnych ZADAŃ z załącznika Nr 2 do oferty sporządzonego według załącznika Nr 1 do SWZ.¹

2. wynosi: zł (słownie złotych:)

Podatek od towarów i usług (VAT), wg stawki:..... %

wynosi: zł

(słownie

złotych:)

Cena oferty brutto za realizację całego zamówienia

wynosi: zł

(słownie

złotych:).

3. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Warunków Zamówienia i akceptujemy wszystkie warunki w niej zawarte.

4. **OŚWIADCZAMY**, że uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.

5. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert przez okres 30 dni.

6. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się z Warunkami Umowy, określonymi w Załączniku nr 5 do Specyfikacji Warunków Zamówienia i **ZOBOWIĄZUEMY SIĘ**, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.

7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art.14 RODO² wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.**

8. **SKŁADAMY** ofertę na _____ stronach.

9. Wraz z ofertą **SKŁADAMY** następujące oświadczenia i dokumenty:

1)

2)

¹ **UWAGA:** Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku

² Proszę powtórzyć odpowiednią ilość razy stosowanie do oferowanego przedmiotu zamówienia



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY
ŚLĄSK**

3)

_____dnia_____2023r.

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz oferty musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym i przekazany Zamawiającemu

*wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.
niepotrzebne skreślić

***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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie).*

²rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych