**FORMULARZ OFERTY**

Ja / My \* niżej podpisani

………………………………………………………………………………………………...............

………………………………………………………………………….………………………………

z siedzibą w …………………………………………………………………………………………..

składamy niniejszą ofertę na dostawę szafy lekarskiej 3 sztuki  **w ramach projektu:** „**Przebudowa istniejącego budynku nr 6** **w Kampusie Uniwersytetu Szczecińskiego przy al. Piastów 40B w Szczecinie dla potrzeb Wydziału Kultury Fizycznej i Promocji Zdrowia”**

zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia **05 .07. 2019 r.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa elementu wyposażenia/producent/model/**  | **Ilość****sztuk** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
| **1.** | **Szafa lekarska****………………………………..****………………………………..** | **3** |  |  |  |
| **xx** | **xxxxxxxxxxxxxxxx** | **xxxx** | **razem** |  |  |

Wartość wynagrodzenia netto…………………..zł, podatek VAT……………………………….zł

Wartość wynagrodzenia brutto …………………zł ( słownie :……………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………

Gwarancja na szafę lekarską wynosi:…………………………………………………………

Ponadto oświadczamy, że:

* Oferta jest ważna 30 dni od daty złożenia.
* Akceptuję/akceptujemy zapisy treści wyżej wskazanego zapytania ofertowego i w przypadku, gdy moja/nasza oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza zobowiązuję się/zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

..................................................... …………………………………………..

 *miejscowość i data pieczęć i podpis/y*