

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

na dostawę sprzętu i pomocy dydaktycznych do pracowni szkolnych w związku z realizacją projektu pn. "CKZ na plus" współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020".

WYKONAWCA

1. Nazwa Wykonawcy:

.....

2. Adres Wykonawcy:

.....

Numer telefonu/faxu:

Adres e-mail:

NAWIAZUJĄC DO ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO (prowadzonego w trybie podstawowy bez negocjacji) na **dostawę sprzętu i pomocy dydaktycznych do pracowni szkolnych w związku z realizacją projektu pn. "CKZ na plus" na:**

Zadanie Nr: pn.
(należy wpisać nr zadania i pełną nazwę)

oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w Załączniku Nr 6 do SWZ za **cenę ryczałtową:**

KWOTA BRUTTO
(słownie:))

KWOTA NETTO
(słownie:))

PODATEK VAT

Powyższa cena oferty obejmuje wszystkie koszty oraz świadczenia niezbędne do realizacji przedmiotu niniejszego zamówienia wraz ze wszystkimi kosztami towarzyszącymi zgodnie z postanowieniami SWZ.

Zobowiązuję/my się do udzielenia pisemnej **gwarancji jakości** dla powyższego zadania w okresie miesięcy od daty odbioru przedmiotu zamówienia.

Uwaga! Minimalny okres gwarancji wynosi 24 miesięcy. Wykonawca oferuje okres gwarancji w pełnych miesiącach.

Lp.	Opis techniczny, wskazujący wszystkie dane techniczne z opisu przedmiotu zamówienia - Załącznik Nr 5 do SWZ	Ilość	Cena jednostkowa BRUTTO	Razem BRUTTO

4) Przedmiot zamówienia zrealizuje bez udziału / z udziałem podwykonawców**, tj:

- a)
- b)
- c)
- d)

5) Zastrzegam/nie zastrzegam* w trybie art. 18 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2019 r., poz. 2019 ze zm.) w odniesieniu do poniższych informacji zawartych ofercie, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, iż nie mogą być one udostępniane:

Projekt „CKZ na plus” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

.....
.....
.....
.....
(w przypadku zastrzeżenia w ofercie informacji należy wymienić informacje zastrzeżone stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa oraz zabezpieczyć je zgodnie z postanowieniami niniejszej SWZ a także wykazać, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa)

- 6) Oświadczam, że występuję w niniejszym postępowaniu jako:
Osoba fizyczna/osoba prawna/jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej/konsorcjum.*
- 7) Oświadczam, że podpisuję niniejszą ofertę jako osoba do tego upoważniona na podstawie załączonego: pełnomocnictwa/odpisu z ewidencji działalności gospodarczej/odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego*
- 8) Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem/ bądź małym/lub średnim przedsiębiorstwem *
- 9) Oświadczam/my*, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

.....
(data, podpis, pieczęć)

**niepotrzebne skreślić*

***wpisać właściwą informację*

***Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym
lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym
przez osobę lub osoby umocowane do złożenia podpisu
w imieniu Wykonawcy***