Oferta Wykonawcy

Do Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii   
w Lublinie, ul. Doktora Witolda Chodźki 6

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na dostawę narzędzi chirurgicznych składam poniższą ofertę:

1. Dane Wykonawcy:

nazwa...................................................................................................................

siedziba................................................................................................................

NIP……………………………………………………………………………..

REGON ..............................................................................................................

Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów: ...................................................

Kapitał zakładowy:……………………………………………………………

Data sporządzenia oferty.....................................................................................

Nr telefonu ……………………………………….……………………………………  
 Adres e-mail do przekazywania korespondencji………………………………………

1. Oferuję realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

*Zadanie nr 1*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 2*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 3*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 4*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 5*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 6*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

*Zadanie nr 7*

**brutto** : …………………….......................... zł /słownie:................................................................... /

**3. Proponuję następujące warunki realizacji kontraktu:**

1) termin realizacji umowy - sukcesywne w ciągu 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy

2) terminy realizacji dostaw cząstkowych (sukcesywnych) nie dłuższy niż 7 dni roboczych od otrzymania zamówienia: .............. dni roboczych

3) forma i termin płatności faktur: 60 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury przelew: ..................... dni

**4.** Oświadczam, iż podane ceny uwzględniają wszystkie czynniki cenotwórcze.

**5.** Oświadczam, iż zapoznałem się z dokumentami zaproszenia do złożenia oferty cenowej oraz warunkami realizacji zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń.

**6**. Oświadczam iż wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu  TAK /   NIE   /  NIE DOTYCZY \*\*)

*\*\*) niepotrzebne skreślić; brak wyboru oznacza wypełnienie obowiązku zgodnie z art. 13 lub 14 RODO*

……………………..….

*Miejscowość, data*

....................................................................................

*Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*