*............................................. …..............................*

 *pieczęć Wykonawcy miejscowość, data*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na dostawę 2 szt. urządzeń wielofunkcyjnych OKI MC883dnct z dodatkowym oryginalnym kpl. tonerów**

**1. Pełna nazwa i siedziba Wykonawcy**

/w przypadku podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie - konsorcja, spółki cywilne wpisać wszystkich uczestników/wspólników/

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

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

REGON ....................................... NIP ...................................................

**2. Dane do korespondencji i kontaktu:**

Telefon .................................... kom ....................................... Fax ......................................

Adres e- mail………………………………………………

**3. Oświadczam, że zgodnie z …………………………………………………** /wskazać odpowiedni dokument, z którego wynika prawo do reprezentacji Wykonawcy – KRS, CEIDG, pełnomocnictwo/

 **do reprezentacji Wykonawcy w postępowaniu, złożenia i podpisania oferty wraz
z załącznikami uprawniony jest:**

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

*/imię i nazwisko osoby/osób/*

**4.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Asortyment** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** |
|  | ***OKI MC883dnct wraz z dodatkowym oryginalnym kpl. Tonerów – wydajność wydruku kolor 7300 str i czarny 7 000 str*** | 2 szt. |  |  |  |
| **RAZEM:** | ……………. |

**Gwarancja: min. 36 m-cy**

**Termin dostawy do max 5 dni roboczych od dnia przesłanego zamówienia**

**Termin płatności – przelew 30 dni**

**Ważność oferty – 30 dni**

**wartość netto : .......................... zł, słownie: ....................................................................... zł**

**Stawka VAT : ...................................**

**wartość brutto ...................................... zł.**

**słownie : ............................................................................................................................ zł.**

( pieczęć i podpis/y osób/osoby uprawnionej/ych

do reprezentowania wykonawcy)