**FORMULARZ OFERTOWY**

### Nazwa i adres Wykonawcy: ………………………………………………………………………………

### NIP: …………………… REGON: ……………………………

Nr konta bankowego: ………………………………………………………………………………………………..

tel.: ………………...………, faks: ………………. e-mail: ……………………………….

Składając ofertę w postępowaniu **CTT\_FS227\_JSt\_KM\_2019\_1** oferujemy:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **Cena netto** | **Wartość netto** | **Stawka vat** | **Wartośćz podatkiem** | **Termin realizacji** |
| 1. | wyprodukowanie szklanych kapilar typu „flat cell” wg dostarczonych parametrów – minimum 5 rodzajów kapilar, maksymalnie 50 rodzajów, łącznie nie więcej niż 400 kapilar |  |  |  |  |  |
| 2 | wyprodukowanie wybranego typu kapilar: nie więcej niż 100 kapilar |  |  |  |  |  |

**wartość netto**……………….. zł VAT (…… %) - ............... zł

**wartość brutto ........................zł z VAT** (słownie:.............................................................)

1. Cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczamy, iż posiadamy odpowiednią bazę techniczną, wiedzę, umiejętności oraz doświadczenie w produkcji szklanych kapilar oraz nietypowych szklanych wyrobów, umożliwiające wykonanie usługi zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.
4. Zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia nie później niż w terminie do 30 dni od momentu podpisania umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.
5. Oświadczamy, iż nie mamy żadnych powiązań osobowych ani kapitałowych z Zamawiającym.
6. Oświadczamy, że uważamy się związani ofertą przez okres 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.
7. Akceptujemy formę przekazania informacji o wyniku niniejszego postępowania za pośrednictwem strony internetowej [www.ctt.wum.edu.pl](http://www.ctt.wum.edu.pl), bądź poczty e-mail.

Ofertę składamy na ……….. kolejno zapisanych, ponumerowanych stronach.

........................................, dnia ........................

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

*(podpis i pieczęć uprawnionego/nych przedstawicieli Wykonawcy)*