



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Załącznik nr 1

Wykonawca:

**Muzeum Podlaskie w Białymstoku
Ratusz, Rynek Kościuszki 10
15-426 Białystok**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 17.11.2015r. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

L p.	Specyfikacja sprzętu (pełna nazwa + oznaczenia producenta)	Ilość w sztukach	Cena jednostkowa netto za 1 sztukę (w zł)	Wartość netto (kol. 3 x kol. 4)	VAT	Kwota brutto
1	2	3	4	5	6	7
1	Defibrylator	1				

Łączna kwota oferty:

kwota netto: zł (słownie:.....)

podatek VAT:zł (słownie:.....)

Kwota bruttozł (słownie:.....)

Jednocześnie oświadczamy, że:

1. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu do składania ofert;
2. Wykonamy przedmiot zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym
3. W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia
4. Okres gwarancji defibrylatora wynosi.....(min 7 lat)

5. Oświadczamy, iż posiadamy uprawnienia do wykonywania działalności objętej przedmiotem zamówienia oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobowym umożliwiającym realizację zamówienia.
6. Oświadczamy, iż znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej wykonanie zamówienia.
7. Wyrażamy zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym
8. Osoba do kontaktu.....

Załączniki do oferty:

1. Karty katalogowe produktu (w przypadku oferowane sprzętu o równoważnych parametrach)

.....
(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania
Wykonawcy)

....., dnia.....2015
r.