

Zamawiający:

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna
Aleja 3 Maja 8
97-300 Piotrków Trybunalski

FORMULARZ OFERTY**Pełne dane adresowe Wykonawcy:**

Nazwa (firma)

Adres.....

NIP (jeśli dotyczy).....

Osoba do kontaktu (imię i nazwisko)

Dane kontaktowe osoby wskazanej jako osoba do kontaktu: e-mail /telefon:
.....

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe nr **AT.272.7.2023** z dnia **29.06.2023** r. dotyczące **dostawy na potrzeby realizacji projektu** składam następującą ofertę, zgodną z pkt. II Zapytania ofertowego:

Pakiet A:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet B:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet C:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet D:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet E:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Pakiet F:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet G:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet H:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet I:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

Pakiet J:

Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
.....

I. Jednocześnie oświadczam, że:

1. zapoznałem/-am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń;
2. zapoznałem/-am się z treścią zapytania ofertowego oraz załącznikami do niego
3. w przypadku wyboru oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego;
4. cena podana w ofercie uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia;
5. załączony Projekt umowy został przez nas zaakceptowany,

II. Oświadczenia Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem/-am obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/-am w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. *

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis osoby/osób upoważnionej/-ych do reprezentacji Wykonawcy)



Rzeczpospolita
Polska

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



