**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

na zakup subskrypcji oprogramowania do uwierzytelnienia dwuskładnikowego w systemie pocztowym na okres 12 miesięcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

dotyczący zakupu subskrypcji oprogramowania do uwierzytelnienia dwuskładnikowego w systemie pocztowym na okres 12 miesięcy

Firma: …………………………………………………………………………………………………………….

Zarejestrowany adres siedziby: ………………………………………………………………………………..

Numer telefonu ……………………………….Adres email:……….………………......................................

NIP: ………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi | Cena jednostkowa netto | Liczba sztuk | Wartość brutto  (w zł) |
| 1 | Subskrypcja na 1 węzeł Secfence wraz ze wsparciem technicznym producenta na okres 12 miesięcy lub równoważne  Oferowane oprogramowanie:  …………………………………….  …………………………………….  Producent:  …………………………………….  Nazwa handlowa: …………………………………….  Wersja:  ………….…………………………  Kod produktu:  ……………………………………  (uzupełnia Wykonawca) |  | 1 |  |
| 2 | Konta chronione użytkowników |  | 100 |  |
| 3 | Usługi asysty technicznej |  | 40 roboczogodzin |  |
|  | **razem** |  |  |  |

1. Oświadczamy, że w podanych cenach uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do pełnej i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Zapytaniu Ofertowym wraz z załącznikami.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/zliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego wraz z jego załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń.
3. Oświadczam/y, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam/y, że zrealizuję/emy zamówienie zgodnie z Zapytanie Ofertowym wraz z jego załącznikami.
5. Oświadczam/y, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy odpowiednimi zasobami osobowymi i potencjałem technicznym umożliwiającymi wykonanie zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w Zapytaniu Ofertowym wraz z jego załącznikami.
6. Oświadczam/y, że spełniam/my wszystkie wymogi opisane w Zapytaniu Ofertowym.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………….. | ………………………………………………………… |
| (miejsce i data) | (podpis osoby/-ób uprawnionej/-ych  do reprezentowania wykonawcy) |