**FORMULARZ OFERTOWY**

**dotyczący przedłużenia usługi wsparcia producenta do obecnie posiadanych przez Zamawiającego licencji oprogramowania Veeam na okres 12 miesięcy.**

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

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

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

NIP: ………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Numer katalogowy | Produkt | Liczba produktów | Cena jednostkowa nettoza sztukę | Wartość netto(w zł) | Wartość brutto(w zł) |
| 1 | PN P-VASVUL-0I-PP000-00 | Wsparcie producenta na okres 12 miesięcy do licencji nieograniczonych w czasie, posiadanych przez Zamawiającego. | 19 |  |  |  |
| **Cena oferty** |  |  |

1. Oświadczam/y, 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/-ychdo reprezentowania wykonawcy) |