**Załącznik nr 3 – Formularz szacowania zamówienia**



**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

na realizację zamówienia:

**Zakup, dostarczenie i wdrożenie rozwiązania informatycznego obejmującego funkcjonalność wielopoziomowej ochrony poczty elektronicznej, wraz z narzędziami do wykrywania infekcji, powłamaniowej mitygacji i analizy zagrożeń.**

1. **DANE DOTYCZĄCE OFERENTA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa podmiotu**  |   |
| **Adres siedziby**  |   |
| **Numer NIP**  |   |
| **Numer REGON**  |   |
| **Telefon kontaktowy**  |   |
| **Adres e-mail**  |   |

**DANE DOTYCZĄCE OFEROWANEGO ROZWIAZANIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Moduł AntySpam** | *\*Prosimy o krótki opis proponowanego rozwiązania jednoznacznie identyfikującego proponowane rozwiązanie (producent, nazwa, wersje, itp.)* |
| Płatność jednorazowa | *\*Prosimy o podanie całkowitej wartości netto i brutto w PLN* |
| Płatność podzielona | *\*Prosimy o podanie wartości netto i brutto w PLN w rozbiciu na kolejne lata tj. 2022r; 2023r, 2024r.(lub zaproponowanie własnego podziału z uwzględnieniem podziału płatności na lata)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Moduł AntyMalware** | *\*Prosimy o krótki opis proponowanego rozwiązania jednoznacznie identyfikującego proponowane rozwiązanie (producent, nazwa, wersje, itp.)* |
| Płatność jednorazowa | *\*Prosimy o podanie całkowitej wartości netto i brutto w PLN* |
| Płatność podzielona | *\*Prosimy o podanie wartości netto i brutto w PLN w rozbiciu na kolejne lata tj. 2022r; 2023r, 2024r.(lub zaproponowanie własnego podziału z uwzględnieniem podziału płatności na lata)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Analizator zasobów plikowych Modułu AntyMalware** | *\*Prosimy o krótki opis proponowanego rozwiązania jednoznacznie identyfikującego proponowane rozwiązanie (producent, nazwa, wersje, itp.)* |
| Płatność jednorazowa | *\*Prosimy o podanie całkowitej wartości netto i brutto w PLN* |
| Płatność podzielona | *\*Prosimy o podanie wartości netto i brutto w PLN w rozbiciu na kolejne lata tj. 2022r; 2023r, 2024r.(lub zaproponowanie własnego podziału z uwzględnieniem podziału płatności na lata)* |

\*Prosimy o wypełnienie tabeli zgodnie z opisem

1. **CAŁKOWITA SZACOWANA WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA:**

|  |
| --- |
|  ………………………………. zł. **brutto** Słownie: ………………………………………………………………………………….  |
|  ………………………………. zł. **netto** Słownie: ………………………………………………………………………………….  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis osoby upoważnionej