**Załącznik nr 2 - Formularz Oferty**

**Regionalna Dyrekcja**

**Ochrony Środowiska w Warszawie**

ul. Henryka Sienkiewicza 3

00-015 Warszawa

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa /firma/ Wykonawcy:** | |
| **Adres:** | **Kod pocztowy:** |
| **Miejscowość:** | **Telefon:** |
| **Poczta elektroniczna/e-mail/:** | **Adres internetowy/URL/:** |
| **NIP:**  **REGON:** | **WPIS DO CEIDG: TAK/NIE**  **NR KRS:** |

W nawiązaniu do zapytania ofertowego pt.: **Świadczenie usługi autoryzowanego serwisu łącznie sześciu urządzeń wielofunkcyjnych SHARP MX 5071 i MX 4071S** składam następującą ofertę.

1. Oświadczam, że zapoznałem się ze wszystkimi postanowieniami zawartymi w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami, akceptuję je i jestem gotów zawrzeć umowę z Zamawiającym na ustalonych przez niego warunkach i we wskazanym przez niego miejscu i terminie.
2. Akceptuję warunki realizacji, terminy wykonania zamówienia, warunki płatności i gwarancji zgodne ze wzorem umowy, stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytanie ofertowego.
3. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytanie ofertowego, za łączny koszt …………… PLN netto, tj. …………… PLN brutto (wyliczony jako: iloczyn 6 urządzeń x 2 wizyty x koszt usługi serwisowej 1 szt. urządzenia wielofunkcyjnego przeprowadzonej w ramach jednej wizyty serwisowej) **w tym:** koszt usługi serwisowej 1 szt. urządzenia wielofunkcyjnego przeprowadzonej w ramach jednej wizyty serwisowej: …………… PLN netto, tj. …………… PLN brutto.
4. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni, od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, że nie zachodzą/zachodzą\* przesłanki określone w art. 7 ust. 1 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t.j.: Dz. U. z 2023 r., poz. 1497 ze zm.).
6. Oświadczam, że jesteśmy autoryzowanym przedstawicielem producenta urządzenia serwisowanego, w tym prowadzimy jego autoryzowany serwis.

……………………………………………

/podpis osoby/osób upoważnionych/

\* - niewłaściwe skreślić