…………………………………

 *(miejscowość i data)*

…………………………………………………..

…………………………………………………..

*(imię i nazwisko lub nazwa i adres wykonawcy)*

NIP: ……………………………………………..

tel. kontaktowy: ………..……………………….

adres e-mail: ……….…………….……………..

 **Zamawiający:**

 Ministerstwo Aktywów Państwowych

 ul. Krucza 36/Wspólna 6

 00-522 Warszawa

**OFERTA**

Oferuję realizację zamówienia, którego przedmiotem jest:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Składowa zamówienia | j.m. | Ilość  |
| 1 | 24x7 FortiCare and FortiGuard Enterprise ATP Bundle Contract [FC-10-0VM01-643-02-36]  | Szt. | 2 |

**za cenę ………………………………………. zł brutto**.

* Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym.
* Zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

 ….……………..………………...……….

 *(podpis, pieczątka wykonawcy lub osoby*

 *upoważnionej do złożenia oferty)*