………………, dnia ……………

## FORMULARZ OFERTOWY

## Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 8/AS/2019

**Dotyczy**: Dostawy 13 pomp strzykawkowych oraz 3 pomp objętościowych

1. Nazwa i adres Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

1. NIP:…………………………………………… KRS…………………………………………
2. REGON: ……………………………………………
3. Dane do kontaktu z Wykonawcą:

e-mail: …………………….. tel.: …………………………………

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia pn:

**Zadanie 1.1**

1. Wartość netto ……………. złotych za dostawę 13 pomp strzykawkowych,

podatek VAT w kwocie …………….. złotych,

wartość brutto .……………………………………,

słownie brutto ………………………………………………………………………………

**Zadanie 1.2**

1. Wartość netto ……………. Złotych za dostawę 3 pomp objętościowych,

podatek VAT w kwocie …………….. złotych,

wartość brutto .……………………………………,

słownie brutto ………………………………………………………………………………

1. Łączna kwota za zadanie 1.1 i zadanie 1.2

Wartość netto ……………. podatek VAT w kwocie …………….. złotych,

wartość brutto .……………………………………,

słownie brutto ………………………………………………………………………………

Gwarancja udzielona na :

Pompy strzykawkowe …………………………….. (miesiące).

Pompy objętościowe …………………………….. (miesiące).

Data wpływu (wypełnia Zamawiający)

……………..………, dnia …………………………

…………………………………

(podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej

pieczątka wykonawcy)