

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

nazwa: .....

adres: .....

NIP: .....

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, .....

**FORMULARZ OFERTOWY**

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907)

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 ust. 8 ustawy

***Dostawa druków ścisłego zarachowania ( Mrd-4 „Pokwitowanie”)******Numer sprawy: 236 / III / 2014*****1. Nazwa i adres Zamawiającego**

KOMENDANT STOLECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

**Nazwa nadana zamówieniu: dostawa druków****2. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość szacunkowa	Cena jednostkowa brutto(PLN)	Cena oferty brutto(PLN)
1	2	3	4	5
1	Mrd 4 „ Pokwitowanie” Druk zgodny z rozporządzeniem MSW z dn 21.02.2012r. (dz.U z 2012, poz 247)	500		

**3. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:**

- .....\*\*(min. 12) miesięcy rękojmi.
- .....\*\*(min. 12) miesięcy gwarancji.

**4. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: magazyn nr 3 Wydziału Zaopatrzenia KSP,****ul. Włochowska 25/33, 02-336 Warszawa****5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 10 dni roboczych od dnia złożenia pisemnego zamówienia , jednakże nie dłużej niż do dnia 19.12.2014 r.****6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 15 dni roboczych licząc od ostatecznego terminu składania ofert.****7. Oferty należy składać do 08.12.2014 r. do godziny 16:00 na numer faksu 22 603 30 27, bądź na adres e-mail: [andrzej.antolak@ksp.policja.gov.pl](mailto:andrzej.antolak@ksp.policja.gov.pl). Ze strony Zamawiającego do kontaktów wyznaczony jest Andrzej Antolak tel. 22 603 30 37/ 503730036****8. Reklamacje należy składać na adres: ..... i nr faksu .....**

9. Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy, stanowiące załącznik nr 1 do formularza ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie wskazanym przez Zamawiającego. – *nie dotyczy*

10. Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest .....

11. Dane kontaktowe: tel.: ..... / faks: ..... /e-mail: .....

.....  
*Data, podpis i pieczęć Wykonawcy*

*\*\* W przypadku niewypełnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.*

