

Nazwa i adres Wykonawcy:

nazwa:

adres:

NIP:

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy:

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

Nr sprawy: 96/2015/WM

1. **Nazwa i adres Zamawiającego**
KOMENDANT STOLECZNY POLICJI
ul. Nowolipie 2,
00-150 Warszawa

2. **W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy*:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty netto /brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1	Urządzenie diagnostyczne do odczytu nr. VIN – LYNCH X 431 PRO3	2 szt		
Słownie cena oferty brutto:				

3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 20 dni roboczych od daty złożenia zamówienia.
4. Koszty transportu ponosi Wykonawca.
5. Formularz ofertowy złożyć w siedzibie Wydziału Zaopatrzenia KSP, 02-336 Warszawa, ul. Włochowska 25/33, przesłać na nr faksu 22 603-30 -27
6. Dostawa: Magazyn Techniki Policijnej, 02-336 Warszawa, ul Włochowska 25/33
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.
7. Reklamacje należy składać na adres:..... i nr faksu.....
8. Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest

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

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy