

**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

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

**dostawa filtropochłaniaczy FP-5 do masek przeciwgazowych MP-5***(nazwa nadana postępowaniu)*Numer sprawy: **48 /2016/WN****1. Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

**2. Nazwa nadana zamówieniu:** Filtropochłaniacze FP-5 do masek przeciwgazowych MP-5**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy\*:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość szt.	Cena jednostkowa netto(PLN)	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 5)
1	2	3	4	5	6
1.	Filtropochłaniacze FP-5 do masek przeciwgazowych MP-5	975			
Słownie cena oferty brutto: .....					

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

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

**5. Oświadczamy, że oferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego określonymi w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik do formularza ofertowego.****6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: *Magazyn Uzbrojenia Wydziału Zaopatrzenia KSP ul. Włochowska 25/33 (wjazd od Al. Jerozolimskich), Warszawa* (wypełnia Zamawiający).****7. Termin realizacji przedmiotu zamówienia:** (wypełnia Zamawiający).**8. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.****9. Reklamacje** należy składać na adres: .....i nr faksu .....**10. 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.**11. Do Formularza Ofertowego dołączam:**a) *(w zależności od postawionych warunków)*

b) dokument potwierdzający upoważnienie do reprezentowania Wykonawcy (aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Krajowego Rejestru Sądowego).

W przypadku, gdy z ww. dokumentów nie będzie wynikać, iż osoba podpisująca dokumenty jest upoważniona do występowania w imieniu Wykonawcy, Wykonawca dołączy do oferty dokument potwierdzający uprawnienie do jego reprezentowania (np. pełnomocnictwo).

12. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest** .....
13. **Dane kontaktowe:** tel.: ..... / faks: ..... /e-mail: .....

.....  
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

*\* Formularz należy dostosować do potrzeb wynikających ze specyfiki zamówienia.*

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