

**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

**Zakup map administracyjno-drogowch.**

Numer sprawy: 227/2016/WN

**1. Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

**2. Nazwa nadana zamówieniu: Zakup map administracyjno-drogowych.****3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy:**

L. p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa netto(PLN)	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 5)
1	2	3	4	5	6
1.	Mapa samochodowa Polski z podziałem na województwa w skali 1: 500 000	6 szt.			
2.	Mapa administracyjno drogowa województwa mazowieckiego w skali 1 : 200 000	5 szt.			
3.	Mapa województwa mazowieckiego z podziałem na powiaty w skali 1 : 225 000	15 szt.			
4.	Mapa aglomeracja Warszawska (mapa administracyjno drogowa Zakresu Właściwości Terytorialnej Komendanta Stołecznego wraz z przyległymi powiatami poza jej granicami) w skali 1 : 25 000	5 szt.			
5.	Ksiązkowy plan Warszawy i okolic z aktualizacją na 2016 r	40 szt.			

**W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy\* wykonanie przedmiotu zamówienia opisanego w .....**

za cenę (ryczałtową) .....brutto w PLN,

(słownie: .....brutto w PLN);

4. Oświadczamy, że na oferowany przedmiot zamówienia udzielamy:
  - ..... \*\* (min. ) miesięcy rękojmi,
  - ..... \*\* (min. ) miesięcy gwarancji.
5. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: Wydział Zaopatrzenia KSP, ul. Włochowska 25/33,  
02-336 Warszawa
6. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: *5 dni roboczych*.
7. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.
8. **Reklamacje** należy składać na adres: ..... i nr faksu .....
9. **Do Formularza Ofertowego dołączam:**
  - a) *(w zależności od postawionych warunków)*
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 niewypelnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.*