

ZP/UR/ 151 /2014

Załącznik nr 1 do SIWZ

.....
(pieczęć Wykonawcy)

OFERTA WYKONAWCY

Nawiązując do ogłoszenia dotyczącego przetargu nieograniczonego na zamówienie pn.:

Dostawa i montaż wyposażenia meblowego dla budynków Przyrodniczo- Medycznego Centrum Badań Innowacyjnych

MY NIŻEJ PODPISANI:

.....
.....

działając w imieniu i na rzecz:

.....
.....

nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców
(w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firm) i dokładne adresy
wszystkich współników spółki cywilnej lub członka konsorcjum)

1. **SKŁADAMY OFERTE** na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze **Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia**.
2. **OŚWIADCZAMY**, że zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) oraz ewentualnymi wyjaśnieniami i zmianami SIWZ przekazanymi przez Zamawiającego i uznajemy się za związanych określonymi w nich postanowieniami i zasadami postępowania.
3. **OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za:

CENĘ [NETTO] : Zł
PLUS NALEŻNY PODATEK VAT % Zł
CENĘ [BRUTTO] : Zł

[Słownie :.....]

4. **OŚWIADCZAMY**, że na przedmiot zamówienia udzielamy **gwarancji jakości** na okres miesięcy.
5. **ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ**, wykonać przedmiot zamówienia w terminie:dni od dnia podpisania umowy.

6. **OŚWIADCZAMY**, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres **60 dni**.
7. **ZAMÓWIENIE ZREALIZUJEMY** sami*/ przy udziale podwykonawców w następującym zakresie*

.....
.....

8. **OŚWIADCZAMY**, że sposób reprezentacji Wykonawcy*/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący:

.....
Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę – spółki cywilne
lub konsorcja

9. **WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie przedmiotowego postępowania należy kierować na poniższy adres:

.....
.....

Tel: **fax:** **e-mail:**

10. **OFERTĘ** niniejszą składamy na kolejno ponumerowanych stronach.

11. **ZWROT** wpłaconego wadium, proszę dokonać na następujący numer konta:

....., bank

12. **ZAŁĄCZNIKI:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

....., **dn.**,

.....
podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

*Niewłaściwe skreślić