Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego (znak sprawy: PCPR.SAK. 312.5.2020)

**FORMULARZ OFERTOWY**

W związku z ogłoszeniem przez Zamawiającego Zapytania ofertowego na dostawę maseczek ochronnych niemedycznych, rękawic ochronnych jednorazowych nitrylowych ochronnych i płynu do dezynfekcji rąk i skóry, w związku z realizacją projektu w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020, pn. „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”.

1. Nazwa Wykonawcy…………………………………………………………………………………………………………….

2. Adres Wykonawcy:……………………………………………………………………………………………………………..

3.NIP:…………………………………………………………………………………………………………………………………….

4.REGON:………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Nr telefonu:…………………………………………………………………………………………………………………………

6. Adres e-mail:………………………………………………………………………………………………………………………

7. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość podatku VAT** | **Cena jednostkowa brutto** | **Łączna wartość zamówienia brutto** |
| Rękawice ochronne jednorazowe nitrylowe | **20 700 szt.** |  |  |  |  |
| **Maseczki ochronne niemedyczne** | **4140 szt.** |  |  |  |  |
| **Płyn dezynfekującydo rąk i skóry** | **2020 l** |  |  |  |  |

8. Oświadczam, że:

a) zapoznałam / em się ze szczegółowymi warunkami zapytania ofertowego i nie wnoszę do mnich zastrzeżeń, a tym samym zdobyłam/łem konieczne informacje do przygotowania oferty;

b) wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym ;

c) zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia w terminie określonym w zapytaniu ofertowym;

d) przedmiot zamówienia zostanie wykonany zgodnie z zapytaniem ofertowym oraz obowiązującymi przepisami i normami ;

e) spełniam warunki udziału w postepowaniu;

f) uważam się za związanego ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym.

Załącznikiem do niniejszego formularza oferty jest:

-…………………………………………………………………………………

-…………………………………………………………………………………

- …………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………

*miejscowość i data*

…………………………………………………………………………

*Pieczęć i podpis osoby uprawnionej*

*do reprezentowania Wykonawcy*