



Załącznik nr 1 - Formularz oferty

OFERTA ZŁOŻONA w zapytaniu cenowym nr 8

1. ZAMAWIAJĄCY:

Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Stargardzie

ul. Gen. Władysława Sikorskiego 16

73-110 Stargard

2. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Pełna nazwa Wykonawcy zgodnie z dokumentem rejestrowym (jeżeli występuje), Imię nazwisko	
Adres Wykonawcy	
Nr telefonu	
Adres e-mail	
Nr Regon (jeśli dotyczy)	
Nr KRS (jeśli dotyczy)	
Nr NIP	
PESEL (jeśli dotyczy)	

3. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

- Zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania dla niniejszego zamówienia i nie wnoszę/wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zebrałem(a)/zebraliśmy informacje konieczne do przygotowania niniejszej oferty.
- Gwarantuję/emy wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania i załączonym projektem do oferty i zapewniamy wysoką jakość wykonanych usług/prac oraz znajduję/emy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na realizację zamówienia.
- Cena oferty została ustalona z uwzględnieniem wszystkich warunków, o których mowa w zapytaniu dotyczącym realizacji wyżej wskazanego zamówienia, jak również z uwzględnieniem innych prac – nie uwzględnionych w tym dokumencie – które są konieczne do wykonania przedmiotowego zamówienia.
- Dysponuję/emy potencjałem osobowym niezbędnym do realizacji zamówienia.
- Cena zawierająca wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia w obszarze zgodnym z opisem przedmiotu zamówienia:



Zestaw i akcesoria do sublimacji	Kwota brutto (PLN)

Oświadczam, iż okres gwarancji na zestaw do sublimacji wynosi 24 miesiące.

Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis lub pieczęć imienna i
podpis Wykonawcy lub upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy