**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTY**

DANE WYKONAWCY:

Nazwa: ……………………………………………………………………………………..

Siedziba: …………………………………………………………………………………….

Numer telefonu: ……………………………………………………………………………………..

Numer NIP: ……………………………………………………………………………………..

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

w odpowiedzi na zapytanie ofertowe na:

**zakup i dostawę środków ochrony w ramach Modułu IV programu „Pomoc osobom niepełnosprawnym poszkodowanym w wyniku żywiołu lub sytuacji kryzysowych wywołanych chorobami zakaźnymi”**

składamy ofertę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena ogółem brutto** |
| 1. | Rękawiczki winylowe rozmiar M opakowanie 100 szt. | 80 op. |  |  |
| 2. | Maseczki jednorazowego użytku opakowanie 50 szt. | 320 op. |  |  |
| 3. | Płyn do dezynfekcji rąk i powierzchni o pojemności 5L | 80 szt. |  |  |
| OGÓŁEM | |  |  |  |

1.Potwierdzamy, że zdobyliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i posiadamy wystarczającą wiedzę o warunkach realizacji zamówienia, a cena oferty zawiera wszelkie koszty związane z jego realizacją.

2.Jednocześnie oświadczamy, że:

1. uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,
2. spełniam warunki udziału w powyższym postępowaniu,
3. zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i przyjmujemy je bez zastrzeżeń,
4. wzór umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach,  
    w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
5. przyjmuję do realizacji postawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki oraz oświadczam, że w cenie brutto podanej w pkt 1 niniejszego formularza ofertowego zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z wykonaniem całości zamówienia. W ofercie nie została zastosowana cena dumpingowa i oferta nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji
6. oświadczamy, że cena brutto obejmuje wszystkie koszty realizacji przedmiotu zamówienia, w tym koszty transportu do siedziby Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zagnańsku oraz koszty wniesienia i rozładunku.
7. zobowiązuję się do zrealizowania przedmiotu zamówienia w okresie: od daty podpisania umowy do 15 październik 2021 roku.

4. Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

..................................................……......………………………………………………

..................................................……......………………………………………………

tel.: ………………..………..….….…………. faks: …………………..…………

5. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 kk).

6. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Załącznik nr 2 - Oświadczenie o sytuacji ekonomicznej i finansowej, która pozwoli na prawidłowe i terminowe wykonanie przedmiotu zamówienia;
2. Załącznik nr 3 - Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych;
3. Załącznik nr 4 – Parafowany wzór umowy;
4. Karta charakterystyki płynu 5L do dezynfekcji rąk i powierzchni.

………………………………..…….. …………………………………...

*(Miejscowość, data) (podpis i imienna pieczątka Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)*