

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ

41-600 Świętochłowice
 ul. Katowicka 35
 tel./fax 32 2454-800, 32 2455-104
 nr GUS 003452062, NIP 627 22 95 165

Załącznik nr 1

.....
pieczęć Wykonawcy**FORMULARZ OFERTY**Nazwa Wykonawcy / Wykonawców – w przypadku oferty wspólnej
.....

Adres.....

REGON.....

NIP.....

nr tel.

nr faksu*

adres e-mail.....

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na:
**Dostawa urządzeń drukujących na potrzeby Ośrodka Pomocy Społecznej
 w Świętochłowicach.**

1. Zobowiązujemy się do wykonania ww. zamówienia zgodnie z warunkami określonymi w zapytaniu ofertowym.

za cenę łączną brutto PLN,

słownie.....PLN

w tym podatek VATPLN,

słownie.....PLN

w tym:

| Lp. | Nazwa | Ilość | Cena jednostkowa NETTO | Cena jednostkowa BRUTTO |
|---------------|--|----------|------------------------|-------------------------|
| 1 | Develop Ineo +227 lub Konica Minolta Bizhub C277 + opcje dodatkowe | 1 sztuka | | |
| 2 | Drukarka laserowa Brother HL-L5100DN (HLL5100DNYJ1) | 1 sztuka | | |
| Ogółem (PLN): | | | | |

2. Oświadczamy, że podana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. Udzielamy gwarancji i rękojmi na dostarczony przedmiot umowy, na okresmiesiący.

.....

(podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

23