

**FORMULARZ OFERTY
DLA PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO**

Na „Sukcesywne dostawy gazów medycznych i technicznych dla Opolskiego Centrum Rehabilitacji”

„ZAMAWIAJĄCY:

Opolskie Centrum Rehabilitacji w Korfantowie,
48-317 Korfantów, ul. Wyzwolenia 11.

1. WYKONAWCA:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Lp.	Nazwa Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko	
Adres	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	

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

- 1) zapoznałem się z treścią SIWZ dla niniejszego zamówienia,
- 2) gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz jej modyfikacji,
- 3) oferowana wartość zamówienia wynikająca z karty indywidualnej oceny stanowiącej integralną część oferty:

Przedmiot zamówienia	Wartość netto	Podatek VAT	Wartość brutto
Cena dostaw, dzierżaw i transportu gazów medycznych			
Wartość netto słownie			
Podatek VAT słownie			
Wartość brutto słownie			
Cena dostaw, dzierżaw i transportu ciekłego azotu			
Wartość netto słownie			
Podatek VAT słownie			
Wartość brutto słownie			
Cena dostaw, dzierżaw i transportu gazów technicznych			
Wartość netto słownie			
Podatek VAT słownie			
Wartość brutto słownie			

- 4) niniejsza oferta jest ważna przez **30** dni,
- 5) akceptuję(emy) bez zastrzeżeń wzór umowy stanowiący załącznik nr 3 do SIWZ,
- 6) w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się, zawrzeć umowę w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,
- 7) Oświadczam(y), że oferowane przez nas produkty są dopuszczone do obrotu na polskim rynku i posiadają stosowne świadectwa i certyfikaty.
- 8) składam(y) niniejszą ofertę [we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia]¹,
- 9) Oświadczam, że nie należę do grupy kapitałowej/ należę do grupy kapitałowej i wraz z ofertą składam listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy PZP¹.

5. Podpis(y):

I.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)	Miejscowość i data
1)					
2)					

¹ Wykonawca usuwa niepotrzebne.