|  |
| --- |
| pieczęć wykonawcy |

FORMULARZ OFERTOWY

Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego 11/2018/ARKK

**Doposażenie szkolnych pracowni w tablety z oprogramowaniem dla uczniów z niepełnosprawnościami**

Zamawiający:

Fundacja Inicjowania Rozwoju Społecznego

Biuro projektu we Wrocławiu

......................................., .......................................

miejsce dnia

Dane dotyczące wykonawcy:

Nazwa

............................................................................................................................................................

Siedziba

............................................................................................................................................................

Nr tel.

............................................................................................................................................................

Nr faksu

............................................................................................................................................................

Adres e-mail........................................................................................................................................

NIP.................................................. REGON....................................................................................

Nr rachunku bankowego: ...................................................................................................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe (prowadzone w trybie zasady konkurencyjności) w imieniu wykonawcy oferuję wykonanie przedmiotowego zamówienia:

I. W ramach kryterium 1 (waga 80%) **następującą cenę:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **NAZWA** | **SPECYFIKACJA****[-** proszę zaznaczyć, jeśli oferowany sprzęt spełnia wymagania minimalne zawarte w treści zapytania ofertowego- proszę wpisać nazwy producentów, typów, modeli, itp.] | **JEDNOSTKA** | **LICZBA** | **CENA BRUTTO JEDNOSTKOWA** | **CENA BRUTTO ŁĄCZNA** |
| 1 | **TABLET Z OPROGRAMOWA-NIEM DLA OSÓB MAJĄCYCH PROBLEMY Z MÓWIENIEM**  | Parametry zgodne z minimalnymi wymaganiami zawartymi w treści zapytania .xOferowany tablet:Nazwa producenta: ………………………………………………………..Nazwa modelu/typu: :………………………………………………………Oferowany program:Nazwa producenta: ………………………………………………………..Nazwa programu: :………………………………………………………….. | zestaw | 8 |  |  |
| 2 | **TABLET Z OPROGRAMOWA-NIEM DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNO-ŚCIĄ RUCHOWĄ ORAZ MAJĄCYCH PROBLEMY Z MÓWIENIEM (WRAZ Z SENSOREM USB)**  | Parametry zgodne z minimalnymi wymaganiami zawartymi w treści zapytania .xOferowany tablet:Nazwa producenta: ………………………………………………………..Nazwa modelu/typu: :………………………………………………………Oferowany program:Nazwa producenta: ………………………………………………………..Nazwa programu: :………………………………………………………….. | zestaw. | 2 |  |  |
| **ŁĄCZNA KWOTA BRUTTO** |  |

1. W ramach kryterium 2 (waga 0-20%) Wykonawca zapewni:

Wyjaśnienie: *Proszę znakiem „X” w kratce zaznaczyć wybraną opcję.*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Termin dostawy zamówienia w czasie: równym lub krótszym niż 10 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy (20 pkt.)** |
|  |  |
|  | **Termin dostawy zamówienia w czasie: 11 – 13 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy (10 pkt.)**  |
|  |  |
|  | **Termin dostawy zamówienia w czasie: równym lub dłuższym niż 14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy (0 pkt.)** |

Ja niżej podpisany oświadczam, że:

* zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego postępowania,
* gwarantuję wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego.

Załącznikami do niniejszej oferty są (jeśli dotyczy, proszę wypisać w punktach):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 | …………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| **Podpis i Pieczęć Osoby Uprawnionej do Składania Oświadczeń Woli w imieniu Wykonawcy** |