|  |
| --- |
| pieczęć wykonawcy |

FORMULARZ OFERTOWY

Załącznik nr 2 do Zapytania Ofertowego 9/2019/AR

**Dostarczenie mebli do pracowni logopedii dla Terapeutycznej Niepublicznej Szkoły Podstawowej Specjalnej w Bartoszowie.**

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:

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **NAZWA** | **SPECYFIKACJA** | **JEDNOSTKA** | **LICZBA** | **CENA BRUTTO JEDNOSTKOWA** | **CENA BRUTTO ŁĄCZNA** |
| **1** | Krzesła | Parametry zgodne z minimalnymi wymaganiami zawartymi w treści zapytania .  x  Oferowany sprzęt:  - producent:…………………………..  - model:……………………………….  - podstawowe parametry:………….. | **szt** | **5** |  |  |
| **2** | Stół | Parametry zgodne z minimalnymi wymaganiami zawartymi w treści zapytania .  x  Oferowany sprzęt:  - producent:…………………………..  - model:……………………………….  - podstawowe parametry:………….. | **szt.** | **1** |  |  |
| **3** | Regały | Parametry zgodne z minimalnymi wymaganiami zawartymi w treści zapytania .  x  Oferowany sprzęt:  - producent:…………………………..  -model:……………………………….  - podstawowe parametry:………….. | **zestaw** | **1** |  |  |
| **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 14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy (20 pkt.)** |
|  |  |
|  | **Termin dostawy zamówienia w czasie: 15 – 30 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy (10 pkt.)** |
|  |  |
|  | **Termin dostawy zamówienia w czasie: równym lub dłuższym niż 31 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):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | zestawienie zwierające specyfikację produktów/Kartę katalogową produktów/specyfikację techniczna urządzenia/produktu (pozwalającą na weryfikację parametrów wymienionych w specyfikacji minimum) – podpisany wydruk |
| |  | | --- | |  | | certyfikat jakości i bezpieczeństwa (atesty, inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie mebli do użytku edukacyjnego)-tam gdzie wskazano |
| |  | | --- | |  | | Inne ………………………………………………………………………………………………………………………………… |

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