

....., dnia

.....
(pieczęć wykonawcy)

Znak sprawy **T22.374.39.2.2024.WR**

FORMULARZ OFERTY

(zamówienie o wartości do 130 000 zł)

na wykonanie dostawy urządzenie telekomunikacyjne SIMRAD GO 9 (kpl.) dla potrzeb
Urzędu Morskiego w Gdynia

I. Nazwa i adres ZAMAWIAJĄCEGO

Dyrektor Urzędu Morskiego w Gdyni
ul. Chrzanowskiego 10
81-338 Gdynia

II. Nazwa i adres WYKONAWCY

NAZWA:

ADRES:

NIP:

OSOBA DO KONTAKTU, tel.

III. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

wartość netto ogółem:zł

podatek VAT: w wysokości (.....%),.....zł

wartość brutto ogółem : zł

słownie brutto: zł

I.p.	Nazwa artykułu	Producent	jm	ilość	wartość brutto
1	Urządzenie telekomunikacyjne SIMRAD GO 9 z przetwornikiem 3w1 i kompatybilną mapą Bałtyku Południowego na karcie SD	SIMRAD	kpl	1	

Wynagrodzenie Wykonawcy ma obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym koszty transportu i dostawy,

IV. Informacje dodatkowe:

1. Termin wykonania zamówienia: **do 7 dni od daty otrzymania zamówienia.**
2. Warunki dostawy: Magazyn Centralny, Nabrzeże Duńskie, Gdynia ul. Warsztatowa 5, dostawa w dni robocze w godz. 8.00-14.00. O planowanej

dostawie Wykonawca poinformuje Zamawiającego na minimum 2 dni przed dniem ww. dostawy.

3. Towar musi być zgodny ze wszystkimi wymaganiami określonymi w Formularzu Oferty.
4. Zamawiający wymaga aby dostarczony towar był wolny od wad fizycznych (przez wadę fizyczną rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność towaru z opisem przedmiotu zamówienia).
5. **Ponadto:** Wynagrodzenie za dostawę, w której część towaru jest niezgodna ze złożonym przez Zamawiającego zamówieniem zostanie uregulowana w terminie do **30 dni** po otrzymaniu towaru właściwego.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami dostawy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

....., dnia

.....
podpis Wykonawcy