

.....,dnia.....

.....
(pieczęć wykonawcy)

Znak sprawy **T22.374.36.I.3.2025.ASZ**

FORMULARZ OFERTY

(zamówienie o wartości do 130 000 zł)

na wykonanie **dostawa defibrylatora**

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.....

III. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cena netto ogółem:zł
podatek VAT: (w wysokości %),.....zł
cena brutto ogółem : zł
słownie brutto: zł

I.p.	Nazwa artykułu	jm	ilość	cena netto za szt.	wartość netto
1	Kuchenka nastawna ELECTRO-LINE 102T ➤ kolor czarny ➤ dwa pola grzewcze	szt.	8		
2	Czajnik Sencor SWK 1511GR 1,5l 2200W ➤ moc 2200 W ➤ kolor biało-zielony, biało-pomarańczowy	szt.	11		
RAZEM					

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 dostarczenia zamówienia.**
2. Zamawiający wymaga aby dostarczony towar był wolny od wad fizycznych (przez wadę fizyczną rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność towaru z opisem przedmiotu zamówienia).
3. **Ponadto:** Towar musi być odpowiednio zabezpieczony na czas transportu i składowania oraz musi być zgodny ze wszystkimi wymaganiami określonymi w Formularzu Oferty. 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 oraz warunkami dostawy i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.

....., dnia

.....

podpis Wykonawcy