

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

.....
(pieczęć wykonawcy)

Znak sprawy **TZ2.374.103.2025.WR**

FORMULARZ OFERTY
(zamówienie o wartości do 130 000 zł)

na wykonanie dostawy sprzętu ratunkowego i specjalistycznego dla potrzeb Urzędu Morskiego w Gdyni.

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 (imię nazwisko, nr tel., e-mail, fax)

.....

.....

.....

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w kwocie:

wartość brutto ogółem: zł

w tym podatek VAT w wysokości %:..... zł

słownie brutto: zł

ZESTAWIENIE SPRZĘTU RATUNKOWEGO I SPECJALISTYCZNEGO UJĘTO W FORMULARZU CENOWYM

- a) Termin wykonania zamówienia: 10 dni roboczych licząc od daty otrzymania zamówienia.
- b) Miejsce dostawy Magazyn Centralny Urzędu Morskiego w Gdyni ul. Warsztatowa 5
Nabrzeże Duńskie Czynne w dni robocze w godz. 8:00-14:00.
- c) Wynagrodzenie Wykonawcy obejmuje wszystkie koszty niezbędne do realizacji niniejszego zlecenia, w tym koszty transportu na miejsce dostawy.
- d) Sprzęt oferowany pochodzić musi z obecnej produkcji, a jego termin przydatności jest nie krótszy niż 36 m-cy..

2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

....., dnia

.....
podpis Wykonawcy