

.....

(pieczęć wykonawcy)

Znak sprawy **TZ2.374.185.3.2026.AG**

FORMULARZ OFERTY

(zamówienie o wartości poniżej 170 tys. zł)

na wykonanie **sukcesywnej dostawy sprzętu ochrony osobistej** 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.....

III. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

Wartość netto ogółem:..... zł

podatek VAT: w wysokości (%),..... zł

Wartość brutto ogółem :..... zł

słownie brutto: zł

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

2. Termin wykonania zamówienia do 30.10.2027 r.

3. Warunki dostawy: Magazyn Centralny Urzędu Morskiego w Gdyni, Nabrzeże Duńskie w Gdyni, ul. Warsztatowa 5, 81-341 Gdynia, dostawa w dni robocze w godz. 7.30-13.30.

4. Zamawiający wymaga aby dostarczone artykuły były fabrycznie nowe. Wykonawca gwarantuje Zamawiającemu, że towary dostarczone w ramach dostawy są wolne od wad

fizycznych (przez wadę fizyczną rozumie się w szczególności jakąkolwiek niezgodność towarów z opisem przedmiotu zamówienia).

5. W pozycji 1 formularza cenowego Zamawiający wymaga wykonania nadruku w formie napisu 3 lub 4 wyrazowego lub logo Urzędu.

6. Treść nadruku musi zostać uzgodniona i zaakceptowana przez Zamawiającego.

7. Wymagana gwarancja na ww. asortyment – minimum 12 miesięcy od daty dostawy.

8. Ponad to:

Towar musi być opakowany w sposób uniemożliwiający uszkodzenie w czasie transportu i składowania oraz musi być zgodny ze wszystkimi wymaganiami określonymi w Formularzu cenowym.

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

....., dnia

.....

podpis Wykonawcy