**Załącznik nr 2. Formularz ofertowy**

…………………………………………… ……………………..dnia ………………..
*/pieczęć Wykonawcy/ /miejscowość/*

FORMULARZ OFERTOWY

do zapytania ofertowego nr 1/2020 z dnia 21.10.2020 r.

na zakup i montaż sprzętu na bazę zabiegową,

w związku z realizacją projektu pn. „Rozbudowa potencjału uzdrowiskowego Sanatorium uzdrowiskowego „AMER-POL” w Polańczyku poprzez modernizację infrastruktury uzdrowiskowej i turystyczno- rekreacyjnej”, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, osi priorytetowej IV. Spójność Przestrzenna
i Społeczna Działanie 6.1 Rozwój potencjału endogenicznego regionu

**Dane Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wykonawcy** |  |
| **Adres wykonawcy** |  |
| **Nr telefonu, fax** |  |
| **NIP** |  |
| **e-mail** |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia ja niżej podpisany/ my niżej podpisani, niniejszym oświadczam/oświadczamy, co następuje:

1. Oferuję/Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami i wymaganiami określonymi przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
2. Potwierdzam/ Potwierdzamy, że cena podana w ofercie uwzględnia wszystkie koszty wykonania zamówienia.
3. Potwierdzam/ Potwierdzamy, że zapoznałem/-łam/-liśmy się z treścią zapytania ofertowego, przyjmujemy warunki w nim zawarte i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.
4. Oświadczam/ Oświadczamy, iż wszystkie informacje zamieszczone w ofercie są aktualne i prawdziwe.
5. Oświadczam/ Oświadczamy, ze uważam/y się za związanego/ych ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym.
6. Załączam/y wymagane załączniki.

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wartość brutto** | **Wartość netto** | **VAT** |
|  |  |  |

1 w przypadku oferty podanej w walucie obcej do przeliczenia zostanie zastosowany średni kurs NBP z dnia poprzedzającego sporządzenie protokołu wyboru oferty przez Zamawiającego

|  |
| --- |
| **Dodatkowe informacje o ofercie** |
| **Kryterium**  | **jednostka** | **Oferowana wartość** |
| 1. | Reakcja serwisu na zgłoszenie awarii | godz. |  |

 ……………………...………………………………………………..

*/data, pieczątka i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy/*