

Nr sprawy WA.ROZ.2811.504.2022

**FORMULARZ OFERTOWY DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO
na realizację zadania pn.:**

„Zakup apteczek pierwszej pomocy”

1. ZAMAWIAJĄCY

**Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie
Zarząd Zlewni w Radomiu**
ul. Parkowa 2A, 26-600 Radom
tel. 48 362-61-38,
e-mail: zz-radom@wodypolskie.gov.pl

2. WYKONAWCA

Lp.	Nazwa Wykonawcy oraz NIP i REGON	Adres Wykonawcy

3. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW

Imię i nazwisko	
Adres	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

4. JA NIŻEJ PODPISANY OŚWIADCZAM, ŻE:

- zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego dla niniejszego zamówienia i nie wnoszę do niej żadnych zastrzeżeń,
- uzyskałem wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty,
- gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Opisu przedmiotu zamówienia,
- wzór umowy (stanowiący załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego) oraz zawarte w nim warunki płatności zostały przeze mnie zaakceptowane,
- cena mojej/naszej oferty zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wynosi netto złotych polskich plus należny podatek VAT w wysokości złotych polskich, stawka VAT %, co stanowi łącznie kwotę brutto złotych polskich (słownie: złotych polskich)
- oferuję wykonanie zamówienia w terminie (po uzgodnieniu szczegółowym z Zamawiającym),
- oświadczam że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane a art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

(UWAGA! W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa – usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

.....
miejsce i data

.....
Imię i nazwisko osoby/osób upoważnionej/upoważnionych
do reprezentowania wykonawcy/wykonawców