Załącznik nr 1

2401-LO1.261.190.2017.1

## **UNP: 2401-17-161350**

|  |
| --- |
| *Pieczęć firmowa Wykonawcy* |

**FORMULARZ OFERTY**

 W związku z prowadzonym przez Izbę Administracji Skarbowej w Katowicach rozpoznaniem rynku w celu zakupu niszczarki **HSM Securio B32 4,5 x 30 mm,** zgodnie z wymaganiami zapytania ofertowego o numerze **UNP: 2401-17-161350**:

1. **oferujemy zakup i dostawę niszczarki HSM Securio B32 4,5 x 30 mm**
2. **za cenę:**

|  |  |
| --- | --- |
| **WARTOŚĆ OFERTY NETTO** | …………………………złotych(słownie:…………….………………………………………………….zł) |
| **KWOTA VAT** | …………………………złotych(słownie:…………….………………………………………………….zł) |
| **WARTOŚC OFERTY BRUTTO** | …………………………złotych(słownie:…………….………………………………………………….zł) |

**UWAGA:** *Ceny należy określić w złotych, z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku. Ceny powinny zawierać wszystkie elementy niezbędne do realizacji zamówienia, w szczególności transport zamówionego towaru do siedziby Zamawiającego.*

1. **z gwarancją i rękojmią na urządzenie na okres ………………………………………….…..
(w miesiącach, minimum 24 miesiące)**
2. **z gwarancją i rękojmią na noże tnące na okres ………………………………………….…..
(w miesiącach, minimum 24 miesiące)**
3. **Oświadczamy, że akceptujemy określone przez Zamawiającego:**
4. **Miejsce dostawy**

Izba Administracji Skarbowej w Katowicach ul. Damrota 25, 40-025 Katowice

1. **Termin dostawy**

Dostawa przedmiotu zamówienia odbędzie się transportem Wykonawcy i na jego koszt
w terminie 5 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia.

1. **Warunki płatności**

Zapłata należności za dostarczoną niszczarkę uregulowana zostanie poprzez polecenie przelewu na podane na fakturze konto bankowe Wykonawcy w ciągu 21 dni od dnia wpływu do siedziby Zamawiającego, prawidłowo sporządzonej faktury, wystawionej po realizacji całości zamówienia. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

**Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym**:

………………………………………………………………………………………………………..

Nr telefonu ……………………. Adres e-mail ………………………………………………………

**Adres do korespondencji**:

kod .................................. miasto ………………….............................................................................

ulica, nr .................................................................................................................................................

………………….……………………………….........................

podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

...…………………….………, dnia …………..……2017 r.