*Załącznik Nr 3 do Zapytania ofertowego nr KZGW/BHP/1/2022*

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |
| --- |
| *……………………………………………………*Pełna nazwa Wykonawcy lub pieczątka |

**Wykonawca**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa:** | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Numer NIP, jeżeli dotyczy:****Jeżeli numer NIP nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.** | ……………………………………………… |
| **Adres pocztowy:**  | ……………………………………………………………………………………………… |
| **Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:****Telefon:****Adres e-mail:** | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

**OFERTA**

dla **Państwowe Gospodarstwo Wodne Wody Polskie**

**Krajowy Zarząd Gospodarki Wodnej**

**ul. Żelazna 59A, 00-848 Warszawa**

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia pn.: **„Dostawa sprzętu ratunkowego: defibrylatorów AED oraz sprzętu treningowego: defibrylatorów treningowych i fantomów BLS osoby dorosłej na potrzeby Regionalnych Zarządów Gospodarki Wodnej.”**

składamy niniejszą ofertę oświadczając, że:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę jak niżej:
2. ………………,… zł (słownie: *…………………………………………………………………………….*) netto,
3. ………………,… zł (słownie: *…………………………………………………………………………….*) podatku VAT
4. łącznie: ………………,… (słownie: *…………………………………………………………………...*) brutto

Szczegółowe obliczenie ceny zawiera poniższa kalkulacja cenowa:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa asortymentu  | Ilość [szt./ kpl.] | Cena jednostkowa netto PLN | Wartość netto PLN [3x4] | Stawka podatku VAT % | Wartość podatku VAT % | Wartość brutto PLN [5+7]  |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
| 1 | Defibrylator półautomatycznych AED | 17 |   |   |   |   |   |
| 2 | Wyposażenie dodatkowe: szafka metalowa ochronna oraz zestaw tablic informacyjnych  | 17 |   |   |   |   |   |
| 3 | Defibrylator treningowy | 11 |   |   |   |   |   |
| 4 | FANTOM BLS osoby dorosłej | 11 |   |   |   |   |   |
| **SUMA** |  |   |   |   |

1. Oferujemy termin realizacji przedmiotu zamówienia\*:

|  |  |
| --- | --- |
|  | od 1 do 3 dni roboczych od dnia zawarcia umowy |
|  | od 4 do 6 dni roboczych od dnia zawarcia umowy |
|  | powyżej 7 dni roboczych od dnia zawarcia umowy |

\*UWAGA: należy zaznaczyć jedną z pozycji poprzez zamieszczenie „ **X** ”: brak wskazania oznacza, że Wykonawca deklaruje termin realizacji przedmiotu powyżej 7 dni roboczych i otrzyma 0 pkt.

1. Oświadczamy, że przystępujemy na wszystkie warunki określone w Załączniku nr 1 (OPZ) oraz Załączniku nr 2 (istotne postanowienia zawarte we wzorze Umowy)
2. Oświadczam o zapoznaniu się z „Informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych” zawartą w pkt 14 Zapytania ofertowego.

………………………………………………..…………………………..

Data i czytelny podpis (lub kwalifikowany podpis elektroniczny) osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w 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. 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.

…………………....…………………….……………………………………..

Data i czytelny podpis (lub kwalifikowany podpis elektroniczny) osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy