|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | , dnia  |   |
|  | **Dane oferenta:** |  |  |  |  |  |
|  | Nazwa |   |
|  | Adres |   |
|  | Adres |   |
|  | Osoba do kontaktu |   |
|  | Adres poczty elektronicznej |   |
|  | Telefon kontaktowy |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Oferta** w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 12/2016 z dnia 13.06.2016 r. |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Lp. | Wymagania | Opis |  |  |  |
|  |  |  |
| 1 | Dokładny opis oferowanego sprzętu z uwzględnieniem parametrów wymienionych w ZO 12/2016 urządzenie wielofunkcyjne |   |  |  |  |
| 2 | Dokładny opis oferowanego sprzętu z uwzględnieniem parametrów wymienionych w ZO 12/2016 urządzenie wielofunkcyjne z dodatkowym wyposażeniem |  |  |  |  |
| 3 | Cenę brutto 1 szt. urządzenia wielofunkcyjnego |  |  |  |  |
| 4 | Cenę brutto 1 szt. urządzenia wielofunkcyjnego z dodatkowym wyposażeniem |  |  |  |  |
| 5 | Cenę brutto wydruku 1 strony A4 i A3 mono w umowie serwisowej dla urządzenia wielofunkcyjnego  |  |  |  |  |
| 6 | Cenę brutto wydruku 1 strony A4 i A3 mono w umowie serwisowej dla urządzenia wielofunkcyjnego z dodatkowym wyposażeniem |  |  |  |  |
| 7 | Warunki serwisu dla urządzenia wielofunkcyjnego  |  |  |  |  |
| 8 | Warunki serwisu dla urządzenia wielofunkcyjnego z dodatkowym wyposażeniem |  |  |  |  |
| 9 | Okres gwarancji urządzenia wielofunkcyjnego |  |  |  |  |
| 10 | Okres gwarancji urządzenia wielofunkcyjnego z dodatkowym wyposażeniem |  |  |  |  |
| 11 | Okres umowy serwisowej urządzenia z możliwością przedłużenia |  |  |  |  |
| 12 | Okres umowy serwisowej urządzenia z dodatkowym wyposażeniem z możliwością przedłużenia |  |  |  |  |
| 13 | Termin realizacji zlecenia |  |  |  |  |
| 14 | Warunki płatności |  |  |  |  |
| 15 | Sposób dostawy |  |  |  |  |
| 16 | Informację o kosztach dodatkowych |  |  |  |  |
| 17 | Czas związania ofertą |  |  |  |  |
| **Czy do metryczki załączono:** |  |  |  |
| 18 | Zdjęcie oferowanego sprzętu |  *tak/nie\**  |  |  |  |
| 19 | Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych i osobowych z Polską Fundacją Przedsiębiorczości zgodnie ze wzorem |  *tak/nie\**  |  |  |  |
| 20 | Dokument lub potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia dokumentu potwierdzającego prawo do składania oświadczeń w imieniu Oferenta (np. KRS, CEIDG) |  *tak/nie\**  |  |  |  |
|  | *\*niepotrzebne skreślić* |  |  |  |  |  |
|  | **Informacje dodatkowe (opcjonalnie):** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | …………………………………………………..P Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |