………………………….

*pieczęć wykonawcy*

……………… *dnia……………2017 roku.*

**Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego**

**Oddział Regionalny w Gdańsku**

**ul. Trakt Św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk**

**FORMULARZ OFERTY**

**na „Zakup urządzeń oraz akcesoriów dla KRUS OR Gdańsk*”.***

* + 1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

…………………………………………

NIP: ………………..………………….

REGON: ………………………………

tel………………………………………

e- mail:…………………………………

* + 1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:

1. oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia z**a cenę netto: ………… zł., a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości ….. % za cenę brutto:…..……………….… zł.**
   * 1. Zaoferowana cena brutto obejmuje wszystkie koszty związane z prawidłową i terminową realizacją przedmiotu zamówienia. Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych wydatków w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.
     2. Oferujemy termin realizacji zamówienia: **do ……………..**
     3. Warunki gwarancji: ……………………………………………………….
     4. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami Zamawiającego i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.
     5. Wobec………………………………………………………….. nie otwarto likwidacji.

(podać nazwę wykonawcy)

* + 1. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty  
       są:
    2. szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

*…………………………………………………..*

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*