

## FORMULARZ ZAMÓWIENIA

## ZAMAWIAJĄCY:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  
al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa  
tel. 022-592-64-18  
NIP 526-00-13-054

## WYKONAWCA:

.....  
.....

Nr KRS / Ewidencji Działalności Gospodarczej .....

NIP: .....

REGON: .....

Tel. ....

## PRZEDMIOT: (opis przedmiotu zamówienia)

usługa wykonania siedmiu obić tapicerskich drzwi w pomieszczeniach biurowych

## MIEJSCE DOSTAWY / WYKONANIA USŁUGI / ROBÓT BUDOWLANYCH:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  
al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa  
ul. Rejtana 17, 02-516 Warszawa

## TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

..... dni od podpisania formularza zamówienia

## Faktura:

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego  
al. Niepodległości 190, 00-608 Warszawa  
tel. 022-592-64-18  
NIP 526-00-13-054

**PŁATNOŚĆ:** (na rachunek Wykonawcy przelewem w terminie 14 dni od dnia dostarczenia faktury/rachunku). Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego (dotyczy przypadku, gdy Wykonawca będzie korzystał z przesyłania faktur VAT za pośrednictwem poczty elektronicznej).

Zamawiający oświadcza, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2022 r. poz. 931 ze zm.) wyraża zgodę na wystawianie przez Wykonawcę faktur VAT, korekt faktur VAT oraz ich duplikatów w formie elektronicznej (w formacie PDF) i przesyłanie ich za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: [bf@krus.gov.pl](mailto:bf@krus.gov.pl). Wykonawca oświadcza, że adres z którego będą wysyłane faktury VAT, korekty faktur VAT oraz ich duplikaty jest następujący adres: .....

L.p.	Nazwa	j.m.	Ilość	Cena jedn. brutto PLN	Wartość brutto PLN
1.	Obicia tapicerskie drzwi	szt.	7		
				<b>Stawka podatku VAT</b>	
				<b>Łączna wartość brutto</b>	

1. Gwarancja ..... miesięcy - nie obejmuje uszkodzeń mechanicznych, niewłaściwej konserwacji okuć i stosowania niewłaściwych środków czyszczących.  
Realizacja zamówienia do ..... dni od podpisania formularza zamówienia w godz. 8.00 - 16.00, przed realizacją zamówienia prosimy o kontakt z: Daniel Kamionka, tel.: 500-332-565.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niewykorzystywania pozyskanych informacji w trakcie realizacji zamówienia w celach innych, niż określone w niniejszym zamówieniu.
3. Kary:  
Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w przypadku:
  - a) opóźnienia w wykonaniu zamówienia, a także jego określonej części w wysokości 1% wartości wynagrodzenia za każdy dzień opóźnienia,
  - b) opóźnienia w usunięciu wad przedmiotu zamówienia, a także jej określonej części w wysokości 1% wartości wynagrodzenia za każdy dzień opóźnienia, licząc od następnego dnia po upływie terminu określonego przez Zamawiającego w celu usunięcia wad,
  - c) wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z należnego mu wynagrodzenia.

*Główny Księgowy*

*Zamawiający*

*(data, pieczęć i podpis Głównego Księgowego)*

*(data, pieczęć i podpis Realizującego zamówienie)*

*Wykonawca*

*(data, pieczęć i podpis Wykonawcy)*