**FORMULARZ OFERTY dla części 3**

**Zakup nagród dla rolników : Apteczki – 93 sztuki**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy

……………………………………………………………………………….

.............................................................................................................

NIP: .....................................................................................................

REGON: ..............................................................................................

KRS:.....................................................................................................

Osoba do kontaktów………………………………………………….

Tel ……………………….. e-mail…………………………………

1. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:

Oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia :

za cenę netto: …………………….……………………………………… zł,

za cenę brutto: …………………………………………………………… zł.

(słownie: cena brutto.................................................................................) .

1. Przedmiot zamówienia **jest objęty/nie jest objęty\*** odwrotnym obciążeniem VAT.
2. Oferujemy termin realizacji zamówienia: **do 3 tygodni od dnia zawarcia umowy.**
3. **Warunki gwarancji: 12 miesięcy.**
4. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że wzór umowy został zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wymienionych warunkach.
6. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną w zakresie ochrony i przetwarzania danych osobowych.
7. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie niniejszego zamówienia.
8. Oświadczam, że dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z postanowieniami Porozumienia dotyczącego Zasad przetwarzania danych osobowych.
9. Oświadczam, że podana w ofercie cena zawiera w sobie wszystkie elementy kosztów kalkulacyjnych i Zamawiający nie będzie ponosił żadnych innych opłat z tytułu realizacji przedmiotu zamówienia.
10. W trakcie realizacji zamówienia nie dopuszcza się zmiany ceny.
11. Oświadczam, iż uzyskałem od Zamawiającego wszystkie informacje niezbędne do realizacji zamówienia.
12. Oświadczam, **że podlegam/nie podlegam\*** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 pkt 1 -3 ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

*Miejscowość ............................, dnia ..................*

*........................................................................*

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

⃰niepotrzebne skreślić