

<b>FORMULARZ OFERTOWY</b>
---------------------------

NAZWA WYKONAWCY \_\_\_\_\_

Adres wykonawcy \_\_\_\_\_

tel. .... fax ..... e-mail .....

NIP \_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_ \*

przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego  
 na: **Dostawa masek przeciwgazowych MP-5 z filtropochłaniaczem FP-5 – 20 kpl.**

**Rozmiar – wysokość twarzy (odległość w linii prostej od podbródka do wgłębienia nosowo-skroniowego pomiędzy łukami brwiowymi ): powyżej 127 mm.**

**I.** Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę ofertową brutto, uwzględniającą należyne podatek VAT, w wysokości: ..... PLN.

**II.** Oświadczamy, że:

1. Przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie określonym w ogłoszeniu o zamówieniu, tj. w terminie **30 dni od daty zawarcia umowy na dostawę przedmiotu zamówienia.**
2. Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w projekcie umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

**III.** Numer rachunku bankowego, na które zostanie przebrane ewentualne wynagrodzenie  
 Wykonawcy:


--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
 /miejscowość i data/

\_\_\_\_\_  
 /podpisy upelnomocnionych przedstawicieli wykonawcy/

\*odpowiednio uzupełnić lub przekreślić

PREZYDENT MIASTA



dr hab. Padeusz Truskolaski