

*Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego*

Spr. Nr: CUS.26.9.22

FORMULARZ OFERTOWY

I. Nazwa Zamawiającego, adres:

Centrum Usług Społecznych w Kozienicach

ul. Radomska 36

26-900 Kozienice

II. Nazwa i dokładny adres Oferenta /NIP, Regon/:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Odpowiadając na Zapytanie ofertowe na *dostawę komputerów oraz drukarki dla Klubu Seniora w Świerżach Górnych* w ramach projektu pn. „Centrum Usług Społecznych w Gminie Kozienice miejscem integracji i koordynacji usług społecznych dla mieszkańców” współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,składamy niniejszą ofertę.
2. Oświadczamy, że podana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, w tym rozładunek oraz wniesienie do miejsca wskazanego przez Zamawiającego
3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się dokładnie z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym i uznajemy się za związanych określonymi w nimi postanowieniami.
4. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczamy, że wszystkie produkty są fabrycznie nowe oraz objęte gwarancją.
6. Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem należy kierować do:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………

telefon: ……………………........…..………………………………

 e-mail:……………………………….……………………………..

**Specyfikacja asortymentowa**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | Nazwa artykułu | **j.m** | **ilość**  | **cena jednostkowa****netto [zł]** | **Cena jednostkowa brutto[zł]** | **Wartość brutto[zł]**  | **Nazwa produktu** |
|  | Komputer typu All In One | szt. | 4 |  |  |  |  |
|  | Drukarka kolor eco-tank | szt. | 1 |  |  |  |  |
|  | Oprogramowanie biurowe Office 2019 |  szt.  | 1 |  |  |  |  |

Wartość zamówienia netto:………………………….(słownie:………………………………….)

Wartość zamówienia brutto:…………………………(słownie:…………………………………..)

………………………., dnia …………………..

………………………….……

 *Podpis osoby upoważnionej*