



AGRO-VET

LABORATORIUM
WETERYNARYJNE

AGRO - VET
Wojciech Wieliczko
Laboratorium Weterynaryjne
ul. Kuropatwia 2, 51 - 419 Wrocław
NIP: 898 202 80 61

tel./fax +48 71 348 51 26
tel. +48 71 325 25 14
kom. 516 059 853
info@agrovvet.pl
www.agrovvet.pl

Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego 05/01/2017/1.5.1A

....., dnia
(miejsowość)

FORMULARZ OFERTY

- I. W nawiązaniu do ogłoszenia na dostawę fabrycznie nowego urządzenia –
Mikrowirówka (1szt.).

(Zakup realizowany w ramach projektu pn. „Zakup sprzętów laboratoryjnych celem wdrożenia innowacyjnych usług w przedsiębiorstwie Wojciech Wieliczko Agro-Vet Laboratorium Weterynaryjne” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, Oś Priorytetowa 1 Przedsiębiorstwa i innowacje, Działanie 1.5 Rozwój produktów i usług w MŚP, Poddziałanie 1.5.1 Rozwój produktów i usług w MŚP – konkursy horyzontalne, Schemat 1.5.1.A Wsparcie innowacyjności produktowej i procesowej MŚP) oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w Zapytaniu Ofertowym zgodnie informacjami poniżej:

Dane Oferenta (w przypadku oferty wspólnej, należy wskazać pełnomocnika w punkcie II ppkt 4)	
Nazwa (w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie należy podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich członków konsorcjum lub spółki cywilnej).	
Adres	

NIP	
NR KRS/EDG	
Dane Osoby Kontaktowej	
Imię i Nazwisko	
Adres e-mail	
Telefon	
Parametry oferty	
Data przygotowania oferty	
Data ważności oferty (związania ofertą)	
Określenie przedmiotu oferty (zakres i szczegółowy opis oferowanego urządzenia – parametry techniczno-funkcjonalne).	
Odniesienie do kryteriów wyboru oferty	
Cena netto (PLN)	



AGRO-VET

LABORATORIUM
WETERYNARYJNE

AGRO - VET
Wojciech Wieliczko
Laboratorium Weterynaryjne
ul. Kuropatwia 2, 51 - 419 Wrocław
NIP: 898 202 80 61

tel./fax +48 71 348 51 26
tel. +48 71 325 25 14
kom. 516 059 853
info@agrovvet.pl
www.agrovvet.pl

Cena brutto (PLN)		
Warunki realizacji (zaznaczyć właściwe)		
Termin dostawy do 4 tygodni od momentu złożenia zamówienia	TAK €	NIE €
Okres gwarancji minimum 12 miesięcy, licząc od daty odbioru urządzenia	TAK €	NIE €
Dostawa przedmiotu zamówienia wraz z dokumentacją techniczną w języku polskim (Deklaracja zgodności UE (CE), gwarancja, instrukcja obsługi).	TAK €	NIE €
Oświadczenie oferenta: Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i nasza oferta zawiera wszelkie elementy określone z Zapytaniu ofertowym 05/01/2017/1.5.1A.		
Imię i Nazwisko osoby upoważnionej do złożenia oferty		
Stanowisko służbowe		
Dane kontaktowe: Telefon, e-mail		

Data i podpis	
---------------	--

II. Oświadczenia:

1. Oświadczam/oświadczamy*, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego 05/01/2017/1.5.1A. i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia do przygotowania oferty.
2. Oświadczam/oświadczamy*, że uważam/y się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Zapytaniu Ofertowym 05/01/2017/1.5.1A.
3. Oświadczam/oświadczamy, że w przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/zobowiązujemy się do zawarcia Umowy/przyjęcia zamówienia/zlecenia w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam/y, że sposób reprezentacji spółki/konsorcjum* dla potrzeb niniejszego zamówienia jest następujący (*Wypełniają jedynie przedsiębiorcy składający wspólną ofertę - spółki cywilne lub konsorcja*):
.....
5. Oświadczam/y, że za wyjątkiem informacji i dokumentów zawartych w ofercie na stronach nr od do – niniejsza oferta jest jawna oraz wszelkie załączniki w niej są jawne i nie zawierają informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
6. Oświadczam/y, że cena podana w ofercie obejmuje wszelkie koszty związane z powyższym zamówieniem.
7. Oświadczamy, że informacje zawarte w niniejszej ofercie oraz załącznikach do niej są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
8. Oświadczam/y, że jestem/jesteśmy / nie jestem/nie jesteśmy * płatnikiem podatku VAT.
9. Oświadczam/y, że nie zalegam/y z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne lub że uzyskałem/uzyskaliśmy zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności.
10. Ofertę wraz ze wszystkimi wypełnionymi załącznikami do zapytania ofertowego składam/y na kolejno ponumerowanych stronach.

.....
(czytelny podpis/podpis i pieczętka Wykonawcy /pełnomocnika)

*Niepotrzebne skreślić