

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy

Siedziba Wykonawcy

Regon: NIP:

Tel Fax

Adres do Korespondencji

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym: (Imię, Nazwisko):

Tel Fax e-mail

Nawiązując do składania ofert w postępowaniu realizowanym w trybie zapytania ofertowego na:

**Dostawę (zakup) do siedziby Zarządu Transportu Miejskiego w Poznaniu 9 szt. krzeseł obrotowych
zapewniających optymalne warunki sposobu siedzenia oraz utrzymania
właściwej postawy podczas pracy.**

ZOBOWIAZUJEMY SIĘ zrealizować Przedmiot zamówienia zgodnie z poniższym zestawieniem cenowym:

Wartość netto w złotych	
Podatek VAT (stawka podatku VAT)	
Wartość brutto w złotych	

Podana przez nas cena ofertowa wynika z poniższej specyfikacji:

L.p.	Przedmiot Zamówienia	j.m.	Cena jednostkowa netto (w zł)	Ilość	Ogółem wartość netto (w zł)	Stawka VAT	Kwota podatku VAT (w zł)	Ogółem wartość brutto (w zł)
1	Krzeseło obrotowe	szt.		9				

- Oświadczamy, że oferowane stawki uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia oraz nie ulegną zwiększeniu w toku realizacji zamówienia i nie będą podlegały waloryzacji w okresie realizacji zamówienia.
- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym oraz załącznikami do Zapytania, uzyskaliśmy wszelkie informacje oraz wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty i nie wnosimy zastrzeżeń.

- 3. AKCEPTUJEMY stosowaną przez ZTM metodę podzielonej płatności (w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług) oraz warunki określone przez Zamawiającego w Zapytaniu Ofertowym, jednocześnie OŚWIADCZAMY, iż dokumentem księgowym wystawianym za zrealizowane zamówienie jest faktura VAT z 21 dniowym terminem płatności.**

....., dnia2021 r.

.....
pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy