**Załącznik nr 2 do SIWZ**

Pieczęć Wykonawcy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| miejscowość |  | data |

# Komenda Wojewódzka Policji w Poznaniu

# 60-844 Poznań, ul. Kochanowskiego 2 a

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
|  Nazwa: |  |
|  |  |
| Siedziba: |  |
|  |  |
| Nr telefonu: |  | Nr faksu: |  |
| Adres e-mailowy: |  |

W związku z ogłoszeniem przez Zamawiającego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawy mebli biurowych oferuję wykonanie zamówienia w cenie:

**Dla części nr 3 KPP GRUNWALD**

|  |  |
| --- | --- |
| **Całość umeblowania zgodnie z kalkulacją cenową, która jest integralną częścią formularza ofertowego** | **Wartość brutto** |
|  | **…………………………… zł.** |
| **Stawka podatku VAT w %** | **……………………..%** |
| Słownie: |

**Termin realizacji zamówienia –** ……………………………………(proszę wpisać datę wykonania zamówienia), im termin krótszy, tym Wykonawca uzyska więcej punktów, zgodnie w ustalonym kryterium w rozdziale XII SIWZ). W przypadku nie wpisania daty wykonania zamówienia, Zamawiający przyjmie maksymalny termin przewidziany w SIWZ.

**Uwaga!** Zamawiający nie dopuszcza wskazania wykonania terminu zamówienia w przedziale od - do.

Ponadto oświadczam, że:

1. oferowana cena obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem zamówienia;
2. na wykonaną dostawę mebli wraz z ich montażem udzielam gwarancji na okres ………. miesięcy (min. 24 miesiące), liczonej od dnia otrzymania sprzętu przez Zamawiającego, po prawidłowo wykonanej usłudze,
3. zamówienie zamierzam wykonać własnym staraniem, bez udziału podwykonawcy/zamierzam wykonać przy pomocy podwykonawcy/ców\* powierzając wykonanie części zamówienia: ……………………………………………………………………………… w kwocie …………………….\*\*
4. zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy na warunkach określonych w projekcie umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Wraz z ofertą składam niżej wymienione dokumenty i oświadczenia:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

…………………………………….............………………………………

/podpis uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy/

\* Niepotrzebne skreślić

\*\* Jeżeli jest znana