**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Pełna nazwa Wykonawcy:

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy:

ul. .................................................................... nr ................................................................................

kod pocztowy .......................................... miejscowość ...............................................................

Nr tel.: .....................................................

REGON: ................................................... NIP: ............................................................................

KRS: ……………………………..………………. *(jeśli istnieje)*

e -mail: …..............................@................................. http://..................................................................

**Oferta do zapytania na Zakup i dostawę gadżetów promocyjnych SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie**

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym opisem przedmiotu zamówienia zawartym w załączniku nr 3 **za maksymalną łączną kwotę wynoszącą**:

………………………………………… zł netto

………………………………………… zł brutto, w tym ……………..% VAT

* + - 1. Kwota brutto wynagrodzenia Wykonawcy obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, ewentualnymi rabatami i opłatami.
      2. Wykonawca winien uwzględnić w cenie oferty również wszystkie inne koszty jakie poniesie w związku z realizacją przedmiotu zamówienia, także niewymienione , a które mają wpływ na cenę oferty.
      3. Termin płatności faktury ustala się na: **30 dni**, licząc od dnia wykonania usługi wraz z dostarczoną prawidłowo wypełnioną fakturą do siedziby Zamawiającego. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na wskazany na fakturze numer rachunku bankowego.

|  |
| --- |
|  |

* + - 1. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
      2. Oświadczamy, iż bez zastrzeżeń przyjmujemy warunki zawarcia umowy i deklarujemy gotowość podpisania umowy niezwłocznie.
      3. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach korespondencji udostępnioną na stronie: <http://zsm.com.pl/odo>.

............................................. ..........................................................................

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy