RPMP.08.05.00-12-0205/16



……………….………………..

*( Pieczęć Wykonawcy)*

**Formularz oferty**

**1. Zamawiający**

Krakowskie Centrum Psychologiczne Salvate sp. z o.o.

ul. Moniuszki 18/5

31-523 Kraków

**2. Wykonawca**

Nazwa: ……..………….………………………………………………………………………

Adres: …....…………………………………………… ………………………..……………

NIP ……………………………………………………….

Tel/fax ………………………………………… e-mail: ………….……………………..

**Osoba uprawniona do reprezentowania Wykonawcę w trakcie realizacji umowy:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…**

**3.** W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia dotyczącego zamówienia pt:

**„Dostawa i montaż wyposażenia Sali Integracji Sensorycznej (Sala SI) w żłobku przy ul. Zdunów 18C/1 w Krakowie”**

**3.1. Zakres dostawy obejmuje całość wyposażenia wskazanego przez Zamawiającego**

**3.2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena brutto za realizację całego zamówienia:** | **……………………………………………………………………..………. zł** |
| **Słownie cena brutto za realizację całego zamówienia** | **………………………………………………………………..…………..……**  **…………………………………………………………………………….……**  **………………………………………………..……………………………. zł** |
| **W tym ………. % VAT , tj. kwota ………………………..……………………………..…………… zł** | |
| **Cena netto za realizację całego zamówienia:** | **…………………………..….……………………………………………… zł** |

**4.** Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

**5.** Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

**6. Przyjmuję do wiadomości, że termin realizacji zamówienia został określony maksymalnie do dnia 30.06.2017 r.**

**7.** Okres gwarancji: **2 lata**.

**8. Inne informacje wykonawcy:**

1) Oświadczam, że nie posiadam zaległości z tytułu opłat wymaganych podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne.

2) Oświadczam, że posiadam wiedzę i doświadczenie, dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia.

3) Oświadczam, że jako wykonawca zamówienia nie jestem powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, a więc nie występują wzajemne powiązanie między mną a Zamawiającym oraz osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu podmiotu Zamawiającego i nie ma powiązania z osobami wykonującymi w moim imieniu czynności związane z przygotowaniem oferty a prowadzącymi procedurę wyboru Wykonawcy, w szczególności nie występują wzajemne zależności polegające na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub osobowej
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika
4. pozostawianiu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

……………………………………….

data i podpis

…………………………………………………………..

*Miejscowość, data ( podpis i imienna pieczęć Wykonawcy)*