

**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego****FORMULARZ OFERTY**

Dotyczy: postępowania na dostawy artykułów elektryczny dla Wojewódzkiego  
Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oznaczenie wykonawcy – nazwa                                                                                             | NIP                                                                                                                                                                                                                  |
| Adres (ulica, miejscowość, powiat, województwo)                                                                          | Regon                                                                                                                                                                                                                |
| Imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę oraz nr telefonu:<br><br>Imię i nazwisko:<br>.....<br><br>nr telefonu:<br>..... | Forma kontaktu, czynnego całą dobę, za pomocą którego zamawiający będzie przysyłał stosowne dokumenty dotyczące przedmiotowego postępowania:<br>Adres e-mail Wykonawcy:<br>.....<br>Jeśli dostępny:<br>Nr fax: ..... |
| Kontakt internetowy (strona www)<br>Jeśli posiada<br>.....                                                               | Numer konta bankowego na, które należy zwrócić wadium (jeżeli było wymagane i zostało wpłacone w pieniądzu):<br><br>Nie dotyczy                                                                                      |

1. Oferuję dostarczenie artykułów elektrycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi w następujących cenach:

| Lp. | Asortyment                                                                                           | Ilość  | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|-----|----------------|
| 1.  | Artykuły elektryczne zawarte w załączniku nr 1 – formularz asortymentowo-cenowy do formularza oferty | 1 kpl. |               |     |                |

2. Oferuje termin płatności ..... (min. 30 dni) od dnia doręczenia faktury.
3. Oferuję datę dostawy w terminie do ..... dni (maks. 5 dni ) od dnia złożenia zamówienia.
4. Osobą upoważnioną do realizacji zamówienia jest P. ....

Nr tel. .... nr faksu ..... E-mail: .....

Data i podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty: