**oferent/wykonawca:**

*nazwa, siedziba, adres, e-mail,*

*telefon, telefaks, NIP, REGON*

**O F E R T A**

**zamawiający:**

**Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych,**

**Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych**

 **02-222 Warszawa, Al. Jerozolimskie 181C**

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe *(znak sprawy)* …………………………………………,

dotyczące zamówienia w przedmiocie…………………………………………………………..

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

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

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

składam/y ofertę na wykonanie ww. zamówienia za cenę brutto ………………………….zł,

w tym kwota podatku od towarów i usług wynosi……………………………..zł.

1. Oświadczam/y, że posiadam/y uprawnienia i kwalifikacje, umożliwiające mi/nam wykonanie ww. zamówienia oraz dysponuję/my potencjałem kadrowym i technicznym, odpowiednim do wykonania tego zamówienia.
2. Oświadczam/y, że wykonam/y zamówienie w terminie ………………………………
3. Oświadczam/y, że udzielam/y ……………………miesięcy gwarancji[[1]](#footnote-1)\* na ………….

…………………………………………………………………………………………….,

1. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z warunkami umowy, które stanowią załącznik do zapytania ofertowego, a w przypadku wyboru mojej/naszej oferty jako najkorzystniejszej zobowiązuję/emy się do zawarcia umowy na określonych w niej warunkach, w terminie wyznaczonym przez zamawiającego[[2]](#footnote-2)\*\*.
2. Uważam/y się za związanych tą ofertą w terminie ……. dni od upływu terminu składania ofert.
3. Wyrażam/y zgodę na zamieszczenie przez zamawiającego na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, zawartych w ofercie danych oferenta/wykonawcy oraz ceny lub cen.

…………………………….. …………………………………………………

 *miejscowość, data podpis oferenta/wykonawcy, pieczątka*

1. \* wypełnić w przypadku dostaw towarów objętych gwarancją jakości lub usług gwarantowanych na określonym poziomie, albo usunąć [↑](#footnote-ref-1)
2. \*\* możliwe jest modyfikowanie tego punktu przez komórkę właściwą odpowiednio do przedmiotu lub warunków wykonania zamówienia [↑](#footnote-ref-2)