***Załącznik nr 1*** *do zapytania ofertowego* ***P-096/19***

**Formularz Ofertowy**

Składając ofertę w imieniu *(w przypadku podmiotów występujących* *wspólnie* *wymienić wszystkich wykonawców składających ofertę*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy: ............................................................................................................................ | | |
| z siedzibą: .......................................................................................................................................... | | |
| NIP: ………………………………………………………. | REGON: ………………………………………………………….. | |
| Tel.  ………………………………………………………. | e-mail: …………………………………………………………… | |
| dla Spółki Mazowiecki Port Lotniczy Warszawa-Modlin Sp. z o.o.,w prowadzonym postępowaniu  o udzielenie zamówienia w trybie Zapytania ofertowego z ogłoszeniem **wykonanie regeneracji szczotek do oczyszczarek lotniskowych Overaasen RS400, 6 kpl**,oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w wymaganym terminie,zgodnie z warunkami Zapytania ofertowego **P-096/19,** za cenę ryczałtową w wysokości: | | | |
|  | | |
| **brutto** ….......................................................................................................... **zł** | | |
| (słownie: ….......................................................................................................................) | | |
| kwota podatku VAT …..................................... zł | | |
| (słownie: ….......................................................................................................................) | | |
| netto …............................................................................................................. zł | | |
| (słownie: ….......................................................................................................................), w tym:   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Przedmiot zamówienia** | **Cena jednostkowa netto za regenerację**  **1 szt. kasety**  **(PLN)** | **Cena jednostkowa netto za regenerację**  **1 kpl. szczotek**  **(PLN)** | **Ilość kompletów do regeneracji** | **Wartość netto**  **(w PLN)**  **/kol.3.x kol.4)** | **VAT**  **(PLN)** | **Wartość brutto**  **(w PLN)**  **(kol.5.+ kol.6)** | | **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** | | Regeneracja szczotek do oczyszczarek lotniskowych Overaasen wraz z odbiorem, dostawą do Zamawiającego |  |  | 6 |  |  |  | | | |

*W cenę wliczyliśmy wszystkie niezbędne koszty związane z realizacją zamówienia, o których mowa w Zapytaniu ofertowym.*

1. Ponadto:
2. Przedmiot zamówienia będzie przez nas zrealizowany w dwóch etapach, w terminie: do 30.06.2020 r. wg zasad opisach w pkt. 4 zapytania ofertowego,
3. Udzielamy gwarancji na zregenerowane kasety ze szczotkami na okres ………. miesięcy (**min. 12 miesięcy**) od daty dostawy do siedziby Zamawiającego i podpisania przez obie strony bez zastrzeżeń protokołu zdawczo-odbiorczego;
4. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami uczestnictwa w postępowaniu i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz otrzymaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania oferty.
5. Akceptujemy czas związania ofertą – **30 dni.** Termin ten rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
6. Płatność realizowana będzie przez Zamawiającego każdorazowo, po wykonaniu danego etapu, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany w fakturze VAT, w terminie **30 dni** od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego z adnotacją „bez zastrzeżeń”.
7. Akceptujemy treść wzoru zamówienia stanowiącego ***załącznik nr 3*** do niniejszego Zapytania ofertowego i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji odbioru i dostawy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
8. W przypadku dokonania wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej :
   1. Zamówienie oraz zlecenia na realizacje poszczególnych etapów, prosimy kierować na adres e-mail:

…………………………………………………………………………………………………………,

* 1. osoba odpowiedzialna ze strony Wykonawcy za realizację dostawy (imię, nazwisko, e-mail, tel.): ……………………………………………………………………………………………………,
  2. Adres Wykonawcy do doręczeń :

……………………………………………………………………………………………………………,

1. Ofertę składamy na .......... ponumerowanych stronach w sposób ciągły, wraz z załącznikami które stanowią:

| 1) | 1. .............................................. 2. .............................................. 3. ……………………………………………. 4. …………………………………………….. |
| --- | --- |

..............................................., dn. .........................

*miejscowość, data*

# ..........................................................................

*podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych)*

*przedstawiciela(-i) Wykonawcy*