ZAŁĄCZNIK 3

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

 ***/****nazwa i adres Wykonawcy/*

**FORMULARZ OFERTY**

**ZAMAWIAJĄCY:**

 **Gmina Platerów**

 **ul. 3 Maja 5**

 **08-210 Platerów**

Nazwa zadania:

**Doposażenie jednostek OSP z terenu Gminy Platerów**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez\* :

**Nazwa Wykonawcy:** ……………………………………………………………………………………………………...…………………

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

**Adres Wykonawcy:**……………………...……………………………………………………………………………………………….….

NIP:.......................................................

REGON:................................................

nr telefonu ............................................

nr faxu ..................................................

adres e-mail...........................................

*\*w przypadku składania oferty wspólnej należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów*

**O F E R T A:**

1. Oferujemy dostawę niżej wymienionego sprzętu:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa sprzętu** | **Producent, model** | **Cena jedn.****netto** | **Ilość** | **Suma****netto** | **Wartość Vat**  | **Suma brutto** |
| 1. | Defibrylator |  |  | 2 szt. |  |  |  |
| 2. | Torba ratownicza |  |  | 4 kpl |  |  |  |
| 3.  | Zestaw poduszek wysokociśnieniowych pneumatycznych |  |  | 1 kpl |  |  |  |
| 4. | Piła ratownicza do szyb |  |  | 1 szt. |  |  |  |
| 5. | Detektor napięcia |  |  | 1 szt. |  |  |  |
| 6. | Latarka akumulatorowa |  |  | 1 szt. |  |  |  |
| 7. | Zabezpieczenie poduszki kierowcy i pasażera |  |  | 2 kpl.  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |

**CENA NETTO:...............................................................................................zł.**

**Słownie: .......................................................................................................................................**

**CENA BRUTTO: ………………………………………………………………………………………….zł.**

**Słownie: ……………………………………………………………………………………………………………………….…………...**

**W tym podatek VAT ………………………………………zł**

1. Zamówienie zrealizujemy w terminie:  **do 26 października 2018 r.**
2. Udzielamy gwarancji na dostarczony sprzęt w ilości 12 miesięcy od taty zakupu.
3. Termin płatności za wykonane usługi będzie wynosił 14 dni, przelew.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą na czas wskazany
zapytaniu ofertowym: 30 dni.

...........................................dn. .....................

|  |
| --- |
| .............................................................. /podpisy osób upoważnionych, pieczęć/ |

 */* miejscowość, data /