



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego nr K/D/1/2024

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:

..... z siedzibą w

.....

.....

KRS

NIP,

Dostawca:

Niniejsza oferta na dostawę zostaje złożona przez:

Nazwa Dostawcy:	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu:	
Adres:	
Nr telefonu:	
Nr faksu:	
Adres e-mail:	
NIP	
Regon	

Oferujemy sprzedaż i dostawę produktów w kategoriach
w następujących ilościach i cenach brutto (łącznie z kosztem dowozu) za całe zamówienie w
danej kategorii

- | | | |
|------|-----------------|-----|
| I. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |
| II. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |
| III. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |
| IV. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |
| V. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |
| VI. | | PLN |
| | (słownie:.....) | |



Projekt „Twój sukces” - program reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w CIS Caritas Kielce



Fundusze Europejskie
dla Świętokrzyskiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

Załącznik Nr 2 do Zapytania ofertowego nr K/D/1/2024

VII. PLN
(słownie:.....)

VIII. PLN
(słownie:.....)

1. Łączna cena ofertowa brutto (I - VIII) wynosi.....PLN

(słownie:.....PLN).

2. Zamówienie będzie zrealizowane do

3. Termin płatności faktur – dni od daty dostarczenia faktury.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.

5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą 30 dni od daty składania ofert.

6. Akceptujemy postanowienia zawarte w projekcie umowy i w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do jej zawarcia w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.

7. Oświadczamy, że nie posiadamy zaległości wobec Urzędu Skarbowego i ZUS.

8. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia niezbędne do realizacji zamówienia.

9. Oświadczamy, że firma
jest wpisana do Rejestru/ Ewidencji
pod nr

10. Załącznikami do oferty są:

-
-
-
-
-
-
-

.....
Podpis Dostawcy

miejsowość, data



Projekt „Twój sukces” - program reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w CIS Caritas Kielce