Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego

Nazwa Wykonawcy

………………………………………………………………

………………………………………………………………

Adres siedziby

………………………………………………………………

………………………………………………………………

Adres do korespondencji

………………………………………………………………

………………………………………………………………

tel. - …………………………………………………………

E-mail: ………………………………………………………

NIP: …………………………………………………………

REGON: ……………………………………………………

**OFERTA**

W odpowiedzi na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego na **„Dostawę nowych egzemplarzy książek w ramach projektu „Aktywna Szkoła 3”**

**składam ofertę** i oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia objętego niniejszym postępowaniem, zgodnie z wymogami określonymi w postępowaniu za kwotę brutto **…………………………………** zł (słownie: **…………………………………………………………………………………………………………………………….** zł) w tym:

1. **Część I – książki z zakresu języka angielskiego:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **TYTUŁ** | **AUTOR** | **WYDAWCA** | **ILOŚĆ** | **CENA NETTO** | **PODATEK (%)** | **CENA BRUTTO** |
| 1 | Skillful 2nd edition Foundation Listening & Speaking Książka ucznia | David Bohlke | Macmillan | 10 |  |  |  |
| 2 | Skillful 2nd edition Foundation Reading & Writing Książka ucznia | David Bohlke | Macmillan | 10 |  |  |  |
| 3 | Skillful 2nd edition Foundation Listening & Speaking Książka nauczyciela | Pete Sharma | Macmillan | 1 |  |  |  |
| 4 | Skillful 2nd edition Foundation Reading & Writing Książka nauczyciela | Stacey Holliday Hughes | Macmillan | 1 |  |  |  |
| **RAZEM BRUTTO** |  |

1. **Farmakopea polska XIII**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **TYTUŁ** | **WYDANIE** | **NOŚNIK** | **ILOŚĆ** | **CENA NETTO** | **PODATEK (%)** | **CENA BRUTTO** |
| 1 | FARMAKOPEA POLSKA TOM I-III | XIII | Książka | 4 |  |  |  |
| **RAZEM BRUTTO** |  |

**\*zaznaczyć oferowany nośnik**

1. Oświadczam, iż gwarantuję wykonanie przedmiotu zamówienia w terminie do 31.03.2025 r.

………………………………………………………

podpis osoby upoważnionej

1. Oświadczam, że akceptuję termin zapłaty wynagrodzenia wskazany w ogłoszeniu i zagwarantuję wykonanie całości przedmiotu zamówienia przy założeniu, że zapłata wynagrodzenia dokonana będzie na podstawie faktur / rachunków wystawionych po podpisaniu protokołów odbioru zrealizowanego bez usterek i wad zrealizowanej przedmiotu zamówienia płatna w formie przelewu na rachunek bankowy Wykonawcy tam wskazany w terminie do 30 dni od dnia jej doręczenia Zamawiającemu.
2. Oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert.
3. Akceptuję projekt umowy i w sytuacji wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w SWZ, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oświadczam, iż oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z wymogami Zamawiającego określonymi w ogłoszeniu.
5. Informacje stanowiące tajemnicę Wykonawcy znajdują się na następujących stronach oferty:……………………………………………………………………………………… …………………………………. do, których tylko Zamawiający ma możliwość wglądu.

………………………………………………………

podpis osoby upoważnionej

1. Wykonawca oświadcza, że jest:

[ ]  mikroprzedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR)\*;

[ ]  małym przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR)\*;

[ ]  średnim przedsiębiorstwem (przedsiębiorstwo, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR)\*;

[ ]  innym niż ww.\*

1. Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

|  |  |
| --- | --- |
| * + - 1. ………………………………………
			2. ………………………………………
 | * + - 1. ………………………………………
			2. ………………………………………
 |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………miejscowość data  | ……………………………………………………… podpis osoby upoważnionej |

\* zaznaczyć właściwe.