

FORMULARZ OFERTY**OFERTA**

Ja (my),

Imiona i nazwiska osób reprezentujących wykonawcę

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy

Pełna nazwa	
REGON	
NIP	
Adres	
Nr telefonu	
Nr fax	
e-mail	

Składamy ofertę na **uruchomienie i utrzymanie przez okres 12 miesięcy systemu kompleksowej obsługi urządzeń drukujących użytkowanych przez Mazowieckie Centrum Stomatologii Sp. z o.o. w Warszawie (nr ref.: ZZ/25/16)**

- Oferowana cena pojedynczej kopii (uśrednionej zgodnie ze specyfikacją urządzeń wymienionych w załączniku nr 2:
 - zł netto (słownie:zł);
 - zł VAT (słownie:zł);
 -zł brutto (słownie:zł).
- Wartość zamówienia przy średniej rocznej ilości wydrukowanych stron 300 tys szt.
 - zł netto (słownie:zł);
 - zł VAT (słownie:zł);
 -zł brutto (słownie:zł).

ZZ/25/16

3. Oświadczamy, że materiały będące przedmiotem oferty są wprowadzone do obrotu i do używania na terenie Unii Europejskiej.
4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i realizacji zamówienia.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 4 do zaproszenia i nie wnosimy żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty, podpiszemy umowę na warunkach w nim określonych.

data i podpis Wykonawcy