**FORMULARZ OFERTOWY**

 **Nazwa i siedziba Wykonawcy:** ...................................................................................

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

**NIP:**  ...................................................................................

**REGON:** ...................................................................................

**Tel.**  ....................................................................................

**e-mail:** ..................................................................................

 Odpowiadając na Zaproszenie do złożenia oferty dla zadania pn:

*„***Dzierżawa urządzeń wielofunkcyjnych oraz obsługa serwisowa i dostawa materiałów eksploatacyjnych dla Starostwa Powiatowego w Pleszewie”**, numer sprawy: OR.272.33.2024 r.,

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami zawartymi w Zaproszeniu do złożenia oferty na następujących warunkach:

1. Cena za wykonanie przedmiotu zamówienia wyniesie :

…………………………………………………………………………………………zł brutto

Słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………………..złotych brutto

W tym VAT (………%) : ……………………………………………………………………..zł
Słownie: …………………………………………………………………………………………………………………………………..złotych,

zgodnie z kalkulacją:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Marka / Model urządzenia**  | **Nazwa** | **Cena brutto w PLN / 1 szt** | **Ilość**(w sztukach) | **W miesiącach** | **Wartość brutto w PLN** | **Stawka podatku VAT [ % ]** |
| 1. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy 1 urządzenia wielofunkcyjnego (poz.1 OPZ) *\** |  | 3 | 12 |  |  |
| 2. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy 1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.2 OPZ) *\** |  | 3 | 12 |  |  |
| 3. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy 1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.3 OPZ) *\** |  | 5 | 12 |  |  |
| 4. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy 1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.4 OPZ) *\** |  | 1 | 12 |  |  |
| 5. | Opłata miesięczna za wsparcie i aktualizacje systemu Uniflow*\** |   | 1 | 12  |  |  |
|  |
| 6. | cena jednostkowa za wydruk kopii kolor format A3*\*\** |  | 900 | 12 |  |  |
| 7. | cena jednostkowa za wydruk kopii kolor format A4*\*\** |  | 2 900 | 12 |  |  |
| 8. | cena jednostkowa za wydruk kopii mono format A3*\*\** |  | 3 000 | 12 |  |  |
| 9. | cena jednostkowa za wydruk kopii mono format A4*\*\** |  | 41 000 | 12 |  |  |
|  | Suma wartości poz. 1-9 brutto |  |  |

***UWAGA: Ceny w Formularzu oferty, wyrażone muszą być w złotych, z dokładnością:***

*\* do dwóch miejsc po przecinku,*

*\*\* do trzech miejsc po przecinku.*

2. Dostawy objęte zamówieniem zobowiązuję się wykonać terminie 14 dni od dnia podpisania umowy.

3. Termin płatności do 15 dnia każdego miesiąca od dnia dostarczenia faktury.

4. Oświadczam, że oferowane w niniejszej ofercie artykuły spełniają wymogi i normy bezpieczeństwa użytkownika oraz posiada wszelkie atesty i certyfikatywymagane na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

5. Oświadczam, że zaoferowane przeze mnie w ofercie artykuły nie są obciążone żadnymi prawami osób trzecich .

6. Imiona i nazwiska osób, z którymi można się kontaktować w celu uzyskania informacji, jeżeli będą wymagane:

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

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

7. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od terminu wyznaczonego jako termin składania ofert.

Wykonawca lub upoważniony

 przedstawiciel wykonawcy

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

 ( podpis i pieczęć )

 data:..................r