**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 w latach 2025 – 2027.”**, numer sprawy: OR.272.31.2024 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 | 24 |  |  |
| 2. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy  1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.2 OPZ) | |  | 3 | 24 |  |  |
| 3. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy  1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.3 OPZ) | |  | 5 | 24 |  |  |
| 4. | ……………………………………………… | miesięczny koszt dzierżawy  1 urządzenia wielofunkcyjnego poz.4 OPZ) | |  | 1 | 24 |  |  |
| 5. | Opłata miesięczna za wsparcie i aktualizacje systemu Uniflow | | |  | 1 | 24 |  |  |
|  | | | | | | | | |
| 6. | cena jednostkowa za wydruk kopii kolor format A3 | | |  | 900 | 24 |  |  |
| 7. | cena jednostkowa za wydruk kopii kolor format A4 | | |  | 2 900 | 24 |  |  |
| 8. | cena jednostkowa za wydruk kopii mono format A3 | | |  | 3 000 | 24 |  |  |
| 9. | cena jednostkowa za wydruk kopii mono format A4 | | |  | 41 000 | 24 |  |  |
|  | | | 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