**Formularz ofertowy**

Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………….

Siedziba Wykonawcy ……………………………………………………………………………………………………………..

Regon: ............................................. NIP: .........................................

Tel ................................................... Fax ...........................................

Adres do Korespondencji ………………………………………………………………………………………………………..

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym: (Imię, Nazwisko): ……………………………………………………….

Tel .................................... Fax ............................... e-mail …………….……………………….………..…………………

Nawiązując do składania ofert w postępowaniu realizowanym w trybie zapytania ofertowego na:

**Dostawa 400 fastykuł z nadrukiem do siedziby Zarządu Transportu Miejskiego w Poznaniu,
ul. Matejki 59.**

**ZOBOWIAZUJEMY SIĘ** zrealizować Przedmiot zamówienia zgodnie z poniższym zestawieniem cenowym:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **A** | **B** | **C** | **D** | **E** |
| **L.p.** | **Przedmiot Zamówienia** | **Cena jednostkowa netto (w zł)** | **Ilość**  | **Ogółem wartość netto (w zł)****(kol A x B)** | **Stawka VAT****( w %)** | **Ogółem wartość brutto(w zł)****(kol C + D)** |
| **1** | **Fastykuła z nadrukiem** |  |  **400** |  |  |  |

1. Oświadczamy, że oferowane stawki uwzględniają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia oraz nie ulegną zwiększeniu w toku realizacji zamówienia i nie będą podlegały waloryzacji w okresie realizacji zamówienia.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym oraz załącznikami do Zapytania, uzyskaliśmy wszelkie informacje oraz wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty i nie wnosimy zastrzeżeń.
3. **AKCEPTUJEMY stosowaną przez ZTM metodę podzielonej płatności (w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług) oraz warunki określone przez Zamawiającego
w Zapytaniu Ofertowym, jednocześnie OŚWIADCZAMY, iż dokumentem księgowym wystawianym
za zrealizowane zamówienie jest faktura VAT z 21 dniowym terminem płatności.**

.........................., dnia. …..……....2022 r. ...........................................................................................

 *pieczęć i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*