Załącznik nr 2

W związku z realizacją zadania będącego częścią projektu:

„Symbiosis – ochrona ex-situ gatunków zagrożonych i edukacja ekologiczna w działalności polskich ośrodków rehabilitacji zwierząt – wzmocnienie potencjału sieci ośrodków na Warmii i Mazurach”

## Fundacja Albatros Bukwałd 45a, 11-001 Dywity, KRS 0000263522, NIP 7393574717, REGON 280150768, [info@falbatros.pl](mailto:info@falbatros.pl), 664 173 828, 664 950 458 publikuje:

**OFERTĘ WYKONAWCY**

**na „Dostawa sprzętów dla ośrodków rehabilitacji zwierząt”**

## Znak sprawy: 6/ZO/2019

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zarejestrowana Wykonawcy |  |
| Siedziba Wykonawcy |  |
| Adres do korespondencji |  |
| KRS |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Tel. |  |
| Fax. |  |
| Adres strony internetowej |  |
| E-mail |  |

1. W odpowiedzi na zapytanie ofertowe nr 6/ZO/2019 którego przedmiotem zamówienia jest: „Dostawa sprzętów dla ośrodków rehabilitacji zwierząt – 5 części”, składam ofertę na:

Uwaga! Wykonawca wypełnia tylko tę tabelkę na którą część składa ofertę.

Część nr 1:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena netto | Ilość | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Lampa Owadobójcza Rażąca |  | 3 |  |  |  |

Część nr 2:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena netto | Ilość | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Kontener socjalny jednoczęściowy |  | 1 |  |  |  |

Część nr 3:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena netto | Ilość | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Kontener socjalny dwuczęściowy |  | 1 |  |  |  |

Część nr 4:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena netto | Ilość | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Lampa zabiegowa |  | 1 |  |  |  |

Cześć nr 5:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Cena netto | Ilość | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| 1 | Stół zabiegowy |  | 1 |  |  |  |

2. Oświadczam, że spełniam, na dzień składania ofert, warunki udziału w postępowaniu, określone w Rozdziale II zapytania ofertowego o nr 6/ZO/2019.

3. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu na podstawie Rozdziału III zapytania ofertowego o nr 4/ZO/2019.

4. Zobowiązuję się do zawarcia umowy w sprawie zamówienia na warunkach niniejszej oferty, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

5. W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązujemy się do podpisania porozumienia w sprawie przetwarzania danych osobowych w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz umową i nie wnoszę do nich zastrzeżeń oraz że wykonam przedmiot zamówienia, który spełnia wymagania wskazane w zapytaniu ofertowym.

7. Oświadczam, że w cenie oferty wliczone są wszystkie niezbędne składniki do realizacji umowy.

8. Oświadczam, że jestem związany złożoną ofertą przez okres 30 dni.

9. Oświadczam, iż Projekt umowy – załącznik nr 3a oraz 3b do zapytania ofertowego akceptuję bez uwag.

10. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

11. Za realizację umowy odpowiada:         (imię i nazwisko), tel.:       , e – mail:      .

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w ww. oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

…………………………………………………………………………………………

Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy