**Załącznik nr 1**

#####  .......................................... …...........................................

 pieczęć firmy miejscowość, data

## FORMULARZ OFERTY

**Dotyczy: dostawa jednorazowych masek chirurgicznych do Izby Administracji Skarbowej w Szczecinie**

**Nazwa Wykonawcy**:

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

...................................................................................................................................................
**REGON** ...................................................... **NIP** …..................................................

**Adres siedziby Wykonawcy** (kod, miejscowość, województwo, ulica, nr domu, nr lokalu)

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

...................................................................................................................................................
**Adres do korespondencji** (jeżeli jest inny niż adres siedziby) ...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................
tel. ......................................................... fax .........................................................

e- mail: ………......................................

Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu z Zamawiającym:

…………………………………………………………………………………………………

**ROZDZIAŁ I OFERTA**

Producent masek……………………………………………………………………………………

Nazwa masek………………………………………………………………………………………

Cena **netto** za 1 opakowanie masek chirurgicznych zawierających 50 szt………………………zł

Cena bru**tto** za 1 opakowanie masek chirurgicznych zawierających 50 szt………………...……zł

**Wartość brutto** 600 opakowań x ……………………zł = …………………………………...…zł

Wykonawca poda ceny obejmujące wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia, w tym uwzględniające koszt transportu, rozładunku do wskazanego pomieszczenia, opłaty, podatki (w tym podatek od towarów i usług) i opusty, jakie Wykonawca stosuje.

**ROZDZIAŁ II OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią opisu przedmiotu zamówienia, nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty.
2. Oświadczamy, iż zaoferowana cena zawiera wszelkie koszty niezbędne do wykonania zamówienia, wynikające wprost z opisu przedmiotu zamówienia, jak również nieujęte w opisie, a bez których nie można wykonać przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, iż w przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej podpiszemy umowę z Zamawiającym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
4. Oświadczamy, że zostały wypełnione obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L I 19 z 04.05.2016, str. 1) „RODO” wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio zostały pozyskane w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
5. Osobą upoważnioną do kontaktu jest

Pan/Pani ..........................................................................,

nr tel. ...................................... e-mail .............................................................................

………………………………………..............................

 (podpis i pieczęć imienna Wykonawcy lub

 osoby upoważnionej przez Wykonawcę)