Załącznik nr 2

………………………………………………

(miejscowość, data)

………………………………………………………

………………………………………………………

(pieczątka wykonawcy, nazwa, adres, telefon)

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Przemyślu

ul. Jasińskiego 15, 37-700 Przemyśl

**OFERTA**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.:

DOSTAWA SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I POMOCNICZEGO DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO W PRZEMYŚLU

1. Oferuję wykonanie dostawy będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia, w częściach :
2. Sprzęt rehabilitacyjny z wyposażeniem TAK/NIE
3. Sprzęt rehabilitacyjny TAK/NIE
4. Sprzęt pomocniczy TAK/NIE

Powyższą decyzję potwierdzamy wypełniając ofertę cenową w zaoferowanych częściach:

**Część I Sprzęt rehabilitacyjny z wyposażeniem** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia podanym w Załączniku nr 2.1 do SWZ;

**Wartość ogólna zamówienia netto wynosi: ..............................................**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Wartość ogólna zamówienia brutto ( z podatkiem VAT w wysokości %)**

**wynosi zł.**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Deklarujemy** termin płatności **…… dni** (min. 14 dni - max. 30 dni) od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

**Część II Sprzęt rehabilitacyjny** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia podanym w Załączniku nr 2.2 do SWZ;

**Wartość ogólna zamówienia netto wynosi: ..............................................**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Wartość ogólna zamówienia brutto ( z podatkiem VAT w wysokości %)**

**wynosi zł.**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Deklarujemy** termin płatności …… dni (min. 14 dni - max. 30 dni) od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

**Część III Sprzęt pomocniczy** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia  
podanym w Załączniku nr 2.3 do SWZ;

**Wartość ogólna zamówienia netto wynosi: ..............................................**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Wartość ogólna zamówienia brutto ( z podatkiem VAT w wysokości %)**

**wynosi zł.**

**słownie: .........................................................................................................................**

**Deklarujemy** termin płatności **…… dni** (min. 14 dni - max. 30 dni) od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.

1. Zobowiązuje się do wykonania zamówienia w terminie określonym w Załączniku nr 1.
2. Oświadczam, że zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej warunki umowy akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej propozycji do zawarcia umowy na w/w warunkach,
3. Wykonamy przedmiot zamówienia zgodnie z treścią zapytania ofertowego i jego załączników.
4. Załącznikami do oferty są dokumenty i załączniki wymienione w pkt. 7. zaproszenia
5. Oświadczam/y, że cena podana w ofercie jest obowiązująca w całym okresie ważności umowy i zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia jakie ponosi Zamawiający.
6. Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO\* wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
7. W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa.

\*rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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 119 z 04.05.2016, str. 1)

…………………………………..

(podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Wykonawcy )