

## FORMULARZ OFERTY

## DLA ZAMÓWIENIA

**„Dostawa defektoskopu do badania kompozytów wraz z przeszkoleniem personelu”****Nr referencyjny sprawy: 121/I/WZL2/2024****ZAMAWIAJĄCY:**

Wojskowe Zakłady Lotnicze Nr 2 S.A. ul. Szubińska 107, 85-915 Bydgoszcz, POLSKA

**1. WYKONAWCA:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

**2. OSOBA ZE STRONY WYKONAWCY UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM:**

Imię i nazwisko:

Adres:

Nr telefonu:

Nr faksu:

Adres e-mail:

**3. Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**

- 1) zapoznałem się z treścią Ogłoszenia i Załącznikami do Ogłoszenia dla niniejszego zamówienia,
- 2) gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: Ogłoszenia i Załącznikami do Ogłoszenia dla niniejszego zamówienia oraz wyjaśnieniami i modyfikacjami Zamawiającego,
- 3) cena mojej (naszej) oferty za realizację całości niniejszego zamówienia

WYNOSI NETTO: .....[PLN]

(słownie:.....PLN)

Należny podatek od towarów i usług: (stawka .....%) tj. ....[PLN]

(słownie:.....PLN)

RAZEM BRUTTO:

Cena z należnym podatkiem od towarów i usług .....[PLN]

(słownie:.....PLN)

4) czas dostarczenia urządzenia od momentu podpisania umowy wynosi: .....

5) warunki płatności są następujące: .....

6) okres gwarancji wynosi: .....

7) oferta jest ważna przez 30 dni,

8) dostarczone urządzenie posiada przewidziane prawem certyfikaty, spełnia obowiązujące normy i jest dopuszczone do użytku na terytorium RP.

9) po dostarczeniu urządzenia ujętego w wytycznych przekażę Zamawiającemu pełną dokumentację powykonawczą i przewidziane cytowanymi wyżej przepisami certyfikaty, wyniki pomiarów oraz gwarancje, instrukcje obsługi.

10) ofertę niniejszą składam na .....kolejno ponumerowanych oraz zaparafowanych stronach.

11) w przypadku uznania mojej (naszej) oferty za najkorzystniejszą umowę zobowiązuję(emy)

się zawrzeć w miejscu i terminie jakie zostaną wskazane przez Zamawiającego,

12) składam(y) niniejszą ofertę we własnym imieniu/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia\*

13) uczestniczę(my)/ nie uczestniczę(my) jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia\*

14) nie zamierzam(y) powierzyć do podwykonania żadnej części niniejszego zamówienia/następujące części niniejszego zamówienia zamierzam(y) powierzyć podwykonawcom\*

\*- niepotrzebne skreślić

Lp.	Nazwa części zamówienia/nazwa podwykonawcy

15)            Podpis(y):

l.p.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Nazwisko i imię osoby (osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)	Pieczęć(cie) Wykonawcy(ów)	Miejscowość i data

**Uwaga!** Załączniki do Formularza Oferty stanowią integralną część Formularza Oferty

### ZAŁĄCZNIK Nr 1 DO FORMULARZA OFERTY

dla Zamówienia: „Dostawa defektoskopu do badania kompozytów wraz z  
przeszkoleniem personelu”

**Nr referencyjny sprawy: 121/I/WZL2/2024**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Wojskowe Zakłady Lotnicze Nr 2 S.A., 85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 107**

Warunki	Wymagania	Uzupełnia Wykonawca/y
Referencje na wykonanie przez firmę dostaw o podobnym charakterze.	Dołączyć do oferty kserokopie listów referencyjnych.	Dołączono na stronach od ..... do ..... oferty
Elektroniczna wersja oferty	Kopię całej oferty dołączyć wyłącznie na płycie CD.	

**W przypadku, gdy Wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, każdy z Wykonawców musi indywidualnie spełniać wyżej wymienione warunki udziału w postępowaniu.**

**Zamawiający ma prawo żądać przedłożenia od wszystkich Wykonawców i Podwykonawców dokumentów wskazanych powyżej.**

Podpis (y) ..... Pieczęć: ..... Data: .....

**Uwaga!** Załącznik do Formularza Oferty stanowi integralną część Formularza Oferty.

## ZAŁĄCZNIK Nr 2 DO FORMULARZA OFERTY

### Oświadczenie Wykonawcy

#### o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

dla Zamówienia: „Dostawa defektoskopu do badania kompozytów wraz z  
przeszkoleniem personelu”

**Nr referencyjny sprawy: 121/I/WZL2/2024**

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Wojskowe Zakłady Lotnicze Nr 2 S.A., 85-915 Bydgoszcz, ul. Szubińska 107**

**WYKONAWCA:**

Lp.	Nazwa(y) Wykonawcy(ów)	Adres(y) Wykonawcy(ów)

**OŚWIADCZAM(Y), ŻE :**

1. Spełniam(y) warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
2. Posiadam(y) uprawnienia do wykonywania działalności lub czynności objętych niniejszym zamówieniem, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
3. Posiadam(y) niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję(my) potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania niniejszego zamówienia.
4. Znajduję(emy) się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie niniejszego zamówienia.
5. Nie zalegam(y) z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam(y) z opłacaniem podatków i opłat do Urzędu Skarbowego oraz innych opłat cywilno-prawnych.

6. Posiadam(y) aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie Zamówienia lub składania ofert.
7. Posiadam(y) Polisę ubezpieczenia OC z okresem jej obowiązywania przez czas trwania Zamówienia.
8. **W przypadku wezwania na negocjacje przez Dział Handlowy, zobowiązujemy się do przedłożenia dokumentów potwierdzających wyżej wskazane okoliczności.**

Podpis (y) ..... Pieczęć: ..... Data: .....