

.....  
(nazwa i adres dostawcy)

.....  
(numer wpisu do rejestru)

**Powiat Zduńskowolski  
Dom Pomocy Społecznej  
ul. Łaska 42  
98-220 Zduńska Wola**

### O F E R T A

Nawiązując do zaproszenia do składania ofert, składam ofertę do postępowania pn. „Zakup pieluchomajtek do Domu Pomocy społecznej w Zduńskiej Woli” nr sprawy DPS.ZAG.361.1.4.2017 w zakresie, terminie i na warunkach określonych w zaproszeniu do składania ofert.

Lp.	Asortyment	Ilość szt.	Cena brutto w zł.	Wartość brutto w zł.
1	Pieluchomajtki Super Seni Medium	3240		
2	Pieluchomajtki Super Seni Large	12240		
3	Pieluchomajtki Super Seni Extra Large	4320		
4	Pieluchochajtki Super Seni Trio Medium	3240		
5	Pieluchomajtki Super Seni Trio Large	12240		
6	Pieluchomajtki Super Seni Trio Extra Large	5760		
7	Majtki chłonne Seni Active Normal Medium	1440		
8	Majtki chłonne Seni Active Normal Large	2160		
9	Wkłady urologiczne Seni Lady Plus	4320		

Całkowita wartość za wykonanie przedmiotu zamówienia wynosi .....zł

(słownie złotych: .....

.....).

1. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 01.01.2018 – 31.12.2018
2. Oświadczam, że:

- a) zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty warunki umowy akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty jako najkorzystniejszej do jej zawarcia na ww. warunkach;
- b) posiadam uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia;
- c) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponuję lub będę dysponował potencjałem technicznym a także osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
- d) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- e) nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

.....  
(podpis)