

.....  
(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.361.1.14.2019 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	4328		
2	Pieluchomajtki Super Seni Large	23400		
3	Pieluchomajtki Super Seni Extra Large	6488		
4	Pieluchomajtki Super Seni Trio Medium	1080		
5	Pieluchomajtki Super Seni Trio Large	1440		
6	Pieluchomajtki Super Seni Trio Extra Large	1080		
7	Majtki chłonne Seni Active Normal Large	1440		
8	Wkłady anatomiczne Seni Lady Plus	2880		

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

(słownie złotych: .....

.....).

1. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 01.01.2020 – 31.12.2020
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)