Załącznik 3 do zapytania ofertowego

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

*(pieczęć Wykonawcy lub Wykonawców*

*ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia)* Do:

 FUNDACJI ROZWOJU

 SYSTEMU EDUKACJI

 02-305 WARSZAWA,

 AL.JEROZOLIMSKIE 142A

**OFERTA**

My, niżej podpisani

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

działając w imieniu i na rzecz:

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

w odpowiedzi na ZAPYTANIE OFERTOWE nr ZO/117/PS/2017 dotyczące sukcesywnej dostawy kalendarzy na potrzeby programu Erasmus+

1. Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia | 1.Cena za sztukę przy nakładzie (zgodnie z opz):  | 2.Cena brutto(zł za 1 egz.) | 3.Wartość brutto(poz. 1 x 2 ) |
| 1 | Kalendarz z gumką | 880 |  |  |
| 2 | Kalendarz planner | 525 |  |  |
|  3  | Kalendarz trójdzielny | 1370 |  |  |
|  4 | Kalendarz biurkowy poziomy | 260 |  |  |
| RAZEM |  |

2. Zobowiązujemy się wykonywać przedmiot zamówienia sukcesywnie od podpisania umowy do dnia do dnia 31 grudnia 2017 r.

3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach określonych przez strony oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego przy uwzględnieniu zapisów projektu umowy / istotnych postanowień umowy załączonych do zapytania ofertowego.

5. Załącznikami do niniejszego formularza są:

* 1. …………………………………………………………………………………………….

6. Osoba uprawniona do kontaktów z Zamawiającym:

…………………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

nr tel./faksu .................................................................e-mail................................................................................................

................................, *dnia* ............................. ......................................................................

*podpis Wykonawcy lub upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy*