**ZP.271.5.26.2025.EZ2 Załącznik nr 2 do SWZ**

**FORMULARZ OFERTY**

Zamawiający: Gmina Miejska Biała Podlaska

ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 3

21-500 Biała Podlaska

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Tel./Fax:

e-mail:

NIP: ...........................................................

W odpowiedzi na zaproszenie do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zapytaniu ofertowym na **zakup i dostawę aparatów ochrony dróg oddechowych** **dla OSP,** oferuję wykonanie całego przedmiotu zamówienia za kwotę:

brutto ..............................................................................................zł;

(słownie brutto) ........................................................................................................................zł

w tym VAT …… % w kwocie ..…………..…………..zł

1. Oświadczam, że zaoferowany przez mnie produkt jest zgodny z opisem przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z przedmiotem zapytania oraz uzyskałem konieczne informacje   
   i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty.
3. W przypadku wyboru oferty firma zobowiązuje się do podpisania umowy o treści zgodnej

z załączonym do swz wzorem umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

1. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

1) 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).

\* 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

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

miejscowość data podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych)

przedstawiciela(-li) firmy Wykonawcy

**WYKAZ ZAOFEROWANEGO SPRZĘTU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj produktu | Producent /nazwa / model oferowanego sprzętu | rok produkcji | okres gwarancji |
| 1. | **Zestaw aparatów ochrony dróg oddechowych** |  |  |  |

Wykonawca obowiązany jest podać:

* producenta/nazwę/model oferowanego sprzętu;
* rok produkcji;
* okres gwarancji