



# INSTYTUT MASZYN PRZEŁYWOWYCH

im. Roberta Szewalskiego

POLSKIEJ AKADEMII NAUK

80-231 Gdańsk

ul. J. Fiszera 14

Tel. (centr.): 58 3460881

Fax: 58 3416144

e-mail: [imp@imp.gda.pl](mailto:imp@imp.gda.pl)

Tel. (sekr.): 58 3416071

[www.imp.gda.pl](http://www.imp.gda.pl)

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 32//D/ApBad/2023

(nazwa i adres wykonawcy)

## FORMULARZ OFERTOWY

**Zamawiający:**  
Instytut Maszyn Przepływowych  
im. Roberta Szewalskiego  
Polskiej Akademii Nauk  
ul. Fiszera 14  
80-231 Gdańsk

Nawiązując do zapytania ofertowego nr 32/D/ApBad/2023 na dostawę miernik pomiaru zawartości faz dla przepływów dwufazowych”.

My/Ja niżej podpisani/podpisan(y)/(a)\*:

1.Imię:.....Nazwisko:.....

2.Imię:.....Nazwisko:.....

występujący w imieniu i na rzecz:

Pełna nazwa firmy:
Adres firmy:
Województwo:

REGON nr:	NIP nr:	
Nr telefonu:	Nr fax:	Email:
Nazwa banku:	Nr rachunku bankowego:	



REGON: 000326121

NIP: 584-035-78-82

POLTAX VAT-5UE: PL5840357882

Natowski Kod Podmiotu Gospodarki Narodowej NCAGE: 0409H



1. Oferujemy realizację powyższego przedmiotu zamówienia, zgodnie z zapisami SOPZ.

**Cena brutto:** ..... **PLN /EURO<sup>1\*</sup>**

**słownie:** .....

**w tym kwota podatku VAT wynosi** .....

**netto:**.....**PLN/EURO**

**słownie:**.....

2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia będzie zgodny z opisem zawartym w SOPZ.
3. Oświadczamy, że w cenie oferty uwzględniliśmy wszystkie elementy cenotwórcze wynikające z zakresu i sposobu realizacji przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczamy, że wykonamy zamówienie w terminie określonym w SOPZ i zapytaniu ofertowym.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze SOPZ, nie wnosimy do jego treści zastrzeżeń i uznajemy się za związanych określonymi w niej postanowieniami i zasadami postępowania.
6. Udzielamy gwarancji na przedmiot zamówienia na okres ..... miesięcy (wymagany minimalny okres gwarancji wynosi 12 miesięcy).
7. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13.04.2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

dnia, .....

.....  
/podpis i pieczęć wykonawcy

\*niepotrzebne skreślić

<sup>1</sup> Uwaga! **Wykonawca zagraniczny**, mający siedzibę w Unii Europejskiej lub w krajach trzecich podaje cenę oferty bez podatku VAT.

Jeżeli oferta zostanie wyceniona w walucie EURO, do przeliczenia zostaną wykorzystane kursy z dnia poprzedzającego dzień złożenia oferty podane przez Narodowy Bank Polski.

