**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Nazwa Wykonawcy...................................................................................................................................

Adres.........................................................................................................................................................

Nr tel. i faxu...............................................................................................................................................

e-mail.........................................................................................................................................................

NIP..............................................................................REGON...................................................................

**Nazwa i siedziba Zamawiającego:** Urząd do Spraw Cudzoziemców, ul. Koszykowa 16, 00-564 Warszawa.

oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z zakresem określonym w zapytaniu ofertowym na dostawę artykułów medyczno-higienicznych do ośrodków dla cudzoziemców.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **NAZWA ARTYKUŁU** | **ILOŚĆ**  **OPAKOWAŃ** | **CENA jednostkowa netto** | **CENA jednostkowa brutto** | **SUMA netto** | **SUMA brutto** |
| **1.** | **Szampon do włosów w płynie dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **2.** | **Szampon do włosów w płynie dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |
| **3** | **Płyn / żel pod prysznic dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **4** | **Płyn / żel pod prysznic dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |
| **5** | **Mydło w kostce dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **6** | **Mydło w kostce dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |
| **7** | **Pasta do zębów dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **8** | **Pasta do zębów dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |
| **9** | **Szczoteczki do zębów dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **10** | **Szczoteczki do zębów dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |
| **11** | **Podpaski higieniczne** | **400** |  |  |  |  |
| **12** | **Tampony** | **400** |  |  |  |  |
| **13** | **Chusteczki nawilżające** | **400** |  |  |  |  |
| **14** | **Proszek do prania dla dorosłych** | **400** |  |  |  |  |
| **15** | **Proszek do prania dla dzieci** | **400** |  |  |  |  |

OŚWIADCZAMY, że wyrażamy zgodę na udostępnienie naszych danych osobowych przez Urząd  
do Spraw Cudzoziemców w celu monitoringu, sprawozdawczości i audytu realizowanego projektu, wyłącznie podmiotom uprawnionym do prowadzenia powyższych czynności lub ich przedstawicielom zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.).