ARKUSZ OFERTOWY załącznik nr 2

**Ośrodek Szkolenia PIP**

ul. Mikołaja Kopernika 5

51-622 Wrocław

Ja niżej podpisana / - ny składam ofertę zakupu następujących składników :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr i nazwa zespołu | **Lp.** | Lp. z pliku głównego | Nazwa środka (składnika) | Nr inwentarzowy (jeśli występuje) | Oferowana cena jednostkowa brutto | uwagi |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Nazwisko i Imię** (os. fizyczne) **lub pełna nazwa firmy**

|  |
| --- |
|  |

1. **Adres wraz z kodem pocztowym** (w przypadku firmy dodatkowo **NIP**)

|  |
| --- |
|  |

1. **Nazwisko i imię osoby składającej ofertę - dane kontaktowe (telefon, e-mail)**

|  |
| --- |
|  |

1. Za zakup wybranych składników zobowiązuję się do dokonania wpłaty przelewem na konto bankowe nr: 32 1010 1674 0035 3522 3100 0000 lub bezpośrednio gotówką do kasy Ośrodka Szkolenia PIP we Wrocławiu, w terminie określonym przez Sprzedającego.
2. Oświadczam, że nie/zapoznałem się\* ze stanem faktycznym składników i nie wnoszę dodatkowych uwag.\*

Jednocześnie oświadczam, że ponoszę odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin.\*

1. Oświadczam, że wskazane w tabeli składniki zostaną przeze mnie odebrane na mój koszt w miejscu i terminie wskazanym przez Ośrodek Szkolenia PIP we Wrocławiu.

\* niewłaściwe skreślić

…………………………………….………………….………..………………………

*(data, podpis osoby składającej ofertę/uprawnionej do reprezentowania firmy)*