**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad

Wydział Technologii i Jakości Budowy Dróg - Laboratorium Drogowe

Mokronos Dolny ul. Drogowców 2

55-080 Kąty Wrocławskie

Dotyczy zamówienia na:

**Dostawa cyfrowego warstwomierza do pomiaru grubości powłok antykorozyjnych.**

**Nr postępowania** **OWR.D-2.2431.2.9.2025**

Wykonawca:

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

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

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

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

(NIP, REGON)

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

**Dostawa cyfrowego warstwomierza do pomiaru grubości powłok antykorozyjnych.**

za całkowitą cenę: netto …………………………….., podatek Vat ………………%,   
co łącznie stanowi cenę oferty brutto: .…………………………………………………………

(słownie zł: …………………………………………………………………………… brutto)

Zgodnie z załączonym formularzem cenowym (Załącznik 2)

Dodatkowe informacje

* Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Ogłoszeniem wraz z załącznikami i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i zasadami postępowania.
* Oświadczamy, że jesteśmy związani Ofertą przez okres 30 dni licząc od daty złożenia.
* Oświadczamy, że wynagrodzenie ze zrealizowanego zlecenia należy przelewać na konto nr:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Wszelką korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia należy kierować na poniższy

adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko (nazwa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

<Tel:______________> fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dane kontaktowe Wykonawcy:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(imię i nazwisko osoby prowadzącej spraw, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ roku\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

miejscowość data podpis Wykonawcy/Pełnomocnika