**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

dnia .............................

Przedmiotem zamówienia jest dostawa oprogramowania do odzyskiwania haseł Passware Kit Forensic

lub równoważnego wraz z co najmniej 36 miesięcznym wsparciem lub oprogramowania równoważnego.

**FORMULARZ OFERTOWY**

Firma: ……………………………………………………………………………………………………………………….

Zarejestrowany adres siedziby: ………………………………………………………………………………..

Numer telefonu ……………………………….Adres email: …………………......................................

NIP: ………………………………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa usługi | Wartość jednostkowa netto zł | Wartość całkowita netto zł | Wartość całkowita brutto zł |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1** | Dostawa oprogramowania do odzyskiwania haseł Passware Kit Forensic lub równoważnego wraz z co najmniej 36 miesięcznym wsparciem lub oprogramowania równoważnego.  Oferowane oprogramowanie:  …………………………………….  Producent:  …………………………………….  Nazwa handlowa:  …………………………………….  Wersja:  ………….…………………………  Kod produktu:  ……………………………………  (uzupełnia Wykonawca) | …………….. | …………….. | …………….. |

Oświadczamy, że w podanych cenach uwzględniliśmy wszelkie koszty niezbędne do pełnej i terminowej realizacji zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego opisanymi w Zapytaniu Ofertowym wraz z załącznikami.

Oświadczam/y, że zapoznałem/zliśmy się z treścią Zapytania Ofertowego wraz z jego załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń.

Oświadczam/y, że niniejsza oferta pozostaje ważna przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………….. | ………………………………………………………… |
| (miejsce i data) | (podpis osoby/-ób uprawnionej/-ych  do reprezentowania wykonawcy) |