Załącznik nr 2 do Zapytania ofertowego/

do Umowy nr CSIOZ/…../2017

…………………….., dnia ………………….

(miejscowość, data)

WZP.270.155.2017

**OFERTA**

na „***Świadczenie usług pocztowych na rzecz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Dubois 5A***”

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy.

................................................................................................................................................

NIP: .....................................................................................................................................\*

REGON: ..............................................................................................................................\*

1. Cena Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:

brutto:……………..………… zł (słownie złotych: …………………………………….………….

………………………………………………………………………………), w tym podatek VAT.

1. Oferujemy termin realizacji zamówienia: *od dnia 1 grudnia 2017 roku do dnia 30 listopada 2018 roku lub do wyczerpania maksymalnego wynagrodzenia ustalonego w umowie, w  zależności, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.*
2. Płatność: *zgodnie z § 2 wzoru umowy stanowiącym Załącznik nr 3 do Zapytania ofertowego*.
3. Oświadczamy, iż znamy przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922) i zobowiązujemy się do zachowania najwyższej staranności - w tym do postępowania zgodnego z przepisami ww. ustawy oraz z innymi przepisami prawa powszechnie obowiązującego, które chronią prawa osób, których dane dotyczą - w celu właściwego zapewnienia bezpieczeństwa wszystkich danych, o których mowa powyżej.
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym oraz jego załącznikach i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
7. wypełniony i podpisany Formularz cenowy;
8. dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do rejestru operatorów pocztowych, prowadzonego przez Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej, zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481) w zakresie obrotu krajowego i zagranicznego.
9. ……………………………………….

|  |
| --- |
|  |
| *(imienna pieczątka oraz czytelny podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)* |

\**dla osób prowadzących działalność gospodarczą*