**FORMULARZ OFERTY**

**ZŁOŻONEJ W ODPOWIEDZI NA ZAPYTANIE OFERTOWE**

**dotyczące świadczenia usług pocztowych w obrocie krajowym na rzecz Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego w Warszawie**

**z dnia 2 grudnia 2016 r.**

1. **Zamawiający:**

Mazowiecki Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny, ul. Floriańska 10, 03-707 Warszawa

Tel. 22 628 28 60, Fax  22 629 52 53, e-mail: wif@wif.waw.pl

1. **Oferent:**

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa  |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| Osoba do kontaktu |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyżej wymieniona firma posiada aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (*proszę zakreślić/zaznaczyć)*. | TAK | NIE |
|  |  |

jeśli TAK – proszę załączyć przedmiotowy dokument

jeśli NIE – proszę podać status prawny Oferenta: ……………………………................................

1. Przedstawiam szczegółowy cennik usług pocztowych w obrocie krajowym, stanowiący Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego oraz wykaz wykonanych w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert – a jeżeli okres prowadzonej działalności jest krótszy, w tym okresie, głównych usług. W wykazie wykonawca jest zobowiązany do podania wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.
2. **Oświadczenia:**

a) Oświadczam, że zapoznałem się z Formularzem Ofertowym i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

b) Oświadczam, że akceptuję warunki umowy zawarte w Istotnych Postanowieniach Umowy dołączonych do ogłoszenia.

c) Oświadczam, iż podane ceny w Szczegółowym cenniku usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym stanowiącym integralną część Formularza Ofertowego nie będą podlegały zmianom przez cały okres obowiązywania umowy.

d) Oświadczam, iż każda usługa wymieniona w Szczegółowym cenniku usług pocztowych w obrocie krajowym i zagranicznym stanowiącym integralną część Formularza Ofertowego będzie dostępna dla Zamawiającego przez cały okres obowiązywania Umowy.

e) Oświadczam, że nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Wykonawcą lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Wykonawcy lub osobami wykonującymi w imieniu Wykonawcy czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy.

f) W przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym.

1. **Załączniki:**

a) dokument potwierdzający wpis do rejestru operatorów pocztowych zgodnie z art. 6 ust.1 ustawy z dania 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe (Dz.U. z 2012 r. poz.1529) prowadzonego Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej lub oświadczenie o braku wymagalnego wpisu zgodnie z art. 6 ust.3 ww. ustawy,

b) ważne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej na sumę ubezpieczeniową nie mniejszą niż 50 000,00 zł (słownie złotych: pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100), w zakresie prowadzonej przez siebie działalności,

c) aktualny wydruk z rejestru KRS lub CEIDG,

d) projekt umowy.

 **podpis, pieczęć**