**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Miejscowość, data*

**FORMULARZ OFERTOWY**

do zapytania ofertowego na zakup i dostawa urządzeń do terapii metodą według A.Tomatisa  
 w ramach projektu pn. **„Promyk – aktywne przedszkole terapeutyczne bez barier.”, nr wniosku RPMP.10.01.02-12-0124/17** współfinansowanego przez UE ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

Nazwa firmy: ……………………………………

Siedziba firmy: ……………….…………………

Nr telefonu: ………………………………….

e-mail: …………………………………

Na podstawie otrzymanego zapytania ofertowego podejmujemy się wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z dobrą praktyką, wiedzą, obowiązującymi przepisami oraz należytą starannością i składam ofertę na przedmiot zamówienia opisany w zapytaniu ofertowym.

1. Oferta obejmuje zakup i dostawę urządzeń do terapii według metody A.Tomatisa, umożliwiająca prowadzenie terapii dla dzieci uczęszczających do Promyk Niepublicznego Terapeutycznego Przedszkola w Chrzanowie zlokalizowanego przy **ul. Świętokrzyskiej 33 w Chrzanowie,** zgodnie z poniższą tabelą:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Nazwa** | **Ilość** | **Cena netto** | **Cena brutto** |
| 1. Sprzęt uzupełniający do prowadzenia terapii według metody A.Tomatisa | | | | |
| 1 | Elektroniczne ucho – analogowe przetwarzanie dźwięku | 1 szt. |  |  |
| 2 | Mikrofon z kablem | 1 szt. |  |  |
| 3 | Materiał muzyczny na nośniku USB | 1 szt. |  |  |
| 4 | Odtwarzacz Tascam DR-100MKIII lub równoważny | 1 szt. |  |  |
| 5 | Rozgałęziacz sygnału AP4/2 lub równoważny | 1 szt. |  |  |
| **RAZEM** | | |  |  |

1. Oferowana cena**:**

..................................zł. netto

..................................zł. VAT

.................................zł. brutto

słownie: ………………………………………………………………...…………………..zł brutto.

1. Gwarancja na przedmiot zamówienia wynosi (w latach): …………………………………………
2. Termin realizacji zamówienia: ……………………
3. Zamówienie będzie zrealizowane do **5-12-2018r.**
4. Termin płatności podawany będzie na fakturze, przekazywanej Zamawiającemu przez Wykonawcę.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze treścią Zapytania ofertowego i przyjmujemy warunki w nim zawarte.
6. Zobowiązujemy się, w przypadku przyznania nam zamówienia, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

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

*DATA I PODPIS UPOWAŻNIONEGO PRZEDSTAWICIELA FIRMY*