………………………………….. Załącznik nr 3

( nazwa/pieczęć Wykonawcy)

siedziba/adres……………………….

……………………………………….

tel…………………………………….

fax……………………………………

e-mail………………………………..

**Adresat:**

Powiat Stalowowolski

z siedzibą

Starostwa Powiatowego

ul. Podleśna 15, 37-450 Stalowa Wola

**OFERTA ( formularz oferty)**

W związku z zapytaniem dotyczącym zadania pn.

**„Dostawa i instalacja serwera z oprogramowaniem oraz macierzy dyskowej w budynku Starostwa Powiatowego w Stalowej Woli przy ul. Podleśnej 15”**

1. oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za :

kwotę netto .......................... zł

VAT ( ............%) ................. zł

 kwotę brutto .......................... zł

(słownie:........................................................................................................................................

....................................................................................................................................................)

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w zapytaniu ofertowym.
2. Oświadczamy, że projekt umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do jej podpisania.
3. Przedmiot zamówienia zamierzamy wykonać:
	1. sami\*
	2. przy pomocy podwykonawców\* (określić zakres zamówienia planowanego do wykonania przez podwykonawcę) ……………………………………………...........
	3. Na przedmiot zamówienia udzielamy gwarancji na okres:

- serwer - 3 lata od dnia podpisania protokołu odbioru, w miejscu instalacji, przyjmowanie zgłoszeń w dni robocze przez 24h dziennie, z czasem reakcji na zgłoszenie najpóźniej w następnym dniu roboczym, gwarantowany czas naprawy sprzętu 24 h

- macierz dyskowa - 3 lata od dnia podpisania protokołu odbioru, w miejscu instalacji, przyjmowanie zgłoszeń w dni robocze przez 24h dziennie, z czasem reakcji na zgłoszenie najpóźniej w następnym dniu roboczym, gwarantowany czas naprawy sprzętu 24 h

- dyski sztywne macierzy – min 3 lata od dnia podpisania protokołu odbioru

 …………………………dnia……………. ……………………………………………

 (podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić

Załączniki :