**Załącznik nr 1**

# FORMULARZ OFERTOWY

Ja, niżej podpisany

…………………………………………………………………………………………………………………..

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

działając w imieniu i na rzecz (pieczątka podmiotu składającego ofertę)

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

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

w odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty nr GIWo.240.30.2020, dotyczące

**zakupu i dostawy tonerów (oryginalnych, fabryczne nowych) do Głównego Inspektoratu Weterynarii**

składam niniejszą ofertę:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Model sprzętu** | **Model tonera** | **Liczba w szt.** | **Cena brutto za 1 szt.** | **Łączna cena brutto** |
| 1 | Toner Lexmark C748 | Black C746H2KG | 6 |  |  |
| 2 | Toner Lexmark C748 | Yellow C746A1YG | 1 |  |  |
| 3 | OKI MC 822 | Black p/n 44844616 | 1 |  |  |
| 4 | OKI MC 822 | cyan p/n 44844615 | 1 |  |  |
| 5 | OKI MC 822 | Yellow p/n 44844613 | 1 |  |  |
| 6 | OKI MC 822 | magenta p/n 44844614 | 1 |  |  |
| 7 | Lexmark MS 810,811,812 | 52D2H00 lub 52D2H0E | 6 |  |  |
| 8 | Xerox Versalink B7030 | 106R03396 | 1 |  |  |
| 9 | Lexmark CS725 | Black 74C2HKO | 10 |  |  |
| 10 | Lexmark CS725 | Cyan 74C2HCO | 8 |  |  |
| 11 | Lexmark CS725 | Yellow 74C2HYO | 8 |  |  |
| 12 | Lexmark CS725 | Magenta 74C2HMO | 8 |  |  |
| 13 | OKI C610 | Black p/n 44315308 | 3 |  |  |
| 14 | OKI C610 | Magenta p/n 44315306 | 1 |  |  |
| 15 | Lexmark X560 | black X560H2KG | 1 |  |  |
| 16 | Lexmark X560 | yellow X560H2YG | 1 |  |  |
| 17 | Lexmark X560 | magenta X560H2MG | 1 |  |  |
| 18 | Lexmark X560 | cyan X560H2CG | 1 |  |  |
| 19 | HP Lj CP1215 | black CB540A | 1 |  |  |
| 20 | OKI MC 873 | black 45862818 | 2 |  |  |
| 21 | HP Color laserjet 4700dn | black Q5950A | 2 |  |  |
| 22 | Canon IRADV C5535i | CEXV51 Czarny (0481C002 | 1 |  |  |
| 23 | Canon IRADV C5535i | CEXV51 Żółty (0484C002) | 1 |  |  |
| 24 | Canon IRADV C5535i | CEXV51 Purpurowy (0483C002) | 1 |  |  |
| 25 | Canon IRADV C5535i | CEXV51 Niebieski (0482C002) | 1 |  |  |
| 26 | OKI B432 | Black 45807111 | 1 |  |  |
| 27 | Canon IRADV 4535I | CEXV 53 Canon 0473C002 | 1 |  |  |
| **CAŁKOWITA CENA BRUTTO:** | | | |  | |

Udzielam gwarancji mechanicznej na czas użytkowania oryginalnych kaset.

Oświadczam, że oferowane tonery są: fabrycznie nowe, nieregenerowane, tzn. niepoddane procesowi ponownego napełniania lub wymiany jakichkolwiek elementów oraz pochodzą od producenta danego sprzętu i są trwale oznaczone jego logo.

Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.

Zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w załączniku nr 2   
do „Zaproszenia do złożenia oferty”.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), (zwanego dalej: RODO), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie w celach związanych z prawidłową realizacją przedmiotowego zamówienia i zawarcia umowy.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celach związanych z prawidłową realizacją przedmiotowego zamówienia i zawarcia umowy.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty są:

1. ..............................................................................................................................
2. ..............................................................................................................................

......................................, dnia ............................. 2020 r.

*(miejscowość)*

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

(*podpis upoważnionego przedstawiciela wraz z pieczątką imienną)*