

Załącznik nr 2

.....  
(miejsowość, data)

## FORMULARZ OFERTOWY

### Dane Zamawiającego

Nazwa organizacji:

Adres: Bieszczadzki Oddział Straży Granicznej w Przemyślu 37-700 Przemyśl  
ul. Mickiewicza 34

E-mail: [Zdzislaw.Dejnaka@strazgraniczna.pl](mailto:Zdzislaw.Dejnaka@strazgraniczna.pl) tel.:(+48 16)673 23 69 lub 797 337 756

### Dane Wykonawcy

Nazwa: .....

Adres: .....

NIP: .....

E-mail: ....., tel.: .....

I. Nazwa zamówienia: zakup kocy stabilizowanych

II. Szczegóły dotyczące realizacji zamówienia<sup>4</sup>:

1. termin wykonania zamówienia :30 dni od złożenia zamówienia

III. Oświadczam, iż zapoznałem się i akceptuję warunki dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia przedstawione w zapytaniu ofertowym/ogłoszeniu o zamówieniu.

IV. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

L.p.	Nazwa asortymentu	J.m.	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
1	Koc szpitalny w kratę wełniany stabilizowany o gramaturze: 650 g/m <sup>2</sup> i wymiarach: 160 cm x 200 cm. Wykończenie: obszycie z czterech brzegów welurową taśmą lamówkową	szt	25		
2	Koc szpitalny akrylowy w kratę stabilizowany o gramaturze: 650 g/m <sup>2</sup> i wymiarach: 160 cm x 200 cm. Wykończenie: obszycie z czterech brzegów welurową taśmą lamówkową	szt	25		
<b>RAZEM</b>					

V. Oświadczam, że wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych przez :*Bieszczadzki Oddział Straży Granicznej w Przemyślu* w celu monitoringu, sprawozdawczości i audytu realizowanego projektu, wyłącznie podmiotom uprawnionym do prowadzenia powyższych czynności lub ich przedstawicielom zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 nr 133 poz. 883 z późn.

.....  
podpis osoby uprawnionej