

Załącznik nr 1

.....

(miejscowość, data)

## FORMULARZ OFERTOWY

### Dane Zamawiającego

Nazwa organizacji:

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

E-mail: [pzo.bieszczadzki@strazgraniczna.pl](mailto:pzo.bieszczadzki@strazgraniczna.pl) tel.:(+48 16)673 21 36

### Dane Wykonawcy

Nazwa: .....

Adres: .....

NIP: .....

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

I. Nazwa zamówienia: zakup elektrokardiografu: AsCARD Grey v.07.305 i AsCARD Grey v.07.205

II. Szczegóły dotyczące realizacji zamówienia:

1. *termin wykonania zamówienia* : 10 dni roboczych liczonych od dnia następnego po dniu 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            | Elektrokardiograf AsCARD Grey v.07.305 | szt. | 1     |                         |                |
| 2            | Elektrokardiograf AsCARD Grey v.07.205 | szt. | 1     |                         |                |
| <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 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018 r. poz. 1000).

.....  
podpis osoby uprawnionej