Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

48/02/2025

**FORMULARZ OFERTY**

My/Ja\* niżej podpisani ...............................................................................................................................

*/imię i nazwisko/*

reprezentując ......................................................................................................................................................

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

*/pełna nazwa i adres wykonawcy/*

NIP:……………………………………………………………………

REGON:…………………………………………………………….

W odpowiedzi na Ogłoszenie o udzielanym zamówieniu 48/02/2025, oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym na następujących warunkach:

Lipofectamine™ RNAiMAX Transfection Reagent, Invitrogen, 1.5 mL (13778150) - ilość: 1

Cena brutto:……………………………………………. PLN

VAT:………………………………………………………… PLN

Cena netto:…………………………………………….. PLN

Dane kontaktowe Wykonawcy (w tym do zgłoszeń z tytułu gwarancji i rękojmi):

adres e-mail:……………………………………………………………………

telefon: …………………………………………………………………………

Oświadczam, że:

1. zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia w terminie 21 dni
2. w stosunku do Wykonawcy nie zachodzą przesłanki wykluczenia z udziału w postępowaniu wskazane w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. z 2022, poz. 835)
3. zapoznałem się z klauzulą informacyjną Zamawiającego
4. w przypadku, gdy zachodzi taka konieczność - wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO, wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.