Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego



**Załącznik nr 1: Wzór formularza oferty**

Nazwa i adres Wykonawcy:……………………………………………………

Osoba do kontaktu………………………………………………………………..

Nazwa, model / producent…………………………………………:

………………………………………………………………….

……………………………………………………………………

…………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | OPIS  | Spełnienie wymogu (TAK/NIE) | UWAGI |
| 1. | Interfejs do prezentacji 5 znaków alfabetu Braille’a przystosowany do pracy w skanerze rezonansu magnetycznego |  |  |
| 2. | Kompatybilność z urządzeniem sterującym Neuro Device Tacti ™. |  |  |
| 3. | Gwarancja 12 miesięcy |  |  |

Cena netto…………………………PLN, ………..%VAT

Cena brutto………………………..PLN

Termin realizacji zamówienia ………………………………………………………………

Okres gwarancji: ……………………………………………………………………………

 …………………………………………… ………………………………….

 Miejscowość, data Podpis i pieczęć Wykonawcy

Zapoznałem/am się ze wzorem umowy stanowiącym załącznik nr 2 do zapytania ofertowego i nie wnoszę zastrzeżeń.