**Załącznik nr 1 do RFP**

**Formularz cenowy**

**Zakup foteli obrotowych**

Nazwa Dostawcy/Imię i nazwisko........................................................................................................................................

Wynagrodzenie za wykonanie przedmiotu Zamówienia: …………………………. **zł netto**, podatek

VAT %, **zł brutto.**



1. Załączamy pełnomocnictwo osób podpisujących ofertę, o ile upoważnienie do działania
w imieniu Oferenta nie wynika z przepisów prawa lub innych dokumentów.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami postępowania ofertowego zawartymi w RFP i akceptujemy te warunki, w tym zapisy projektu umowy.
3. Oświadczamy, że posiadamy w ofercie usługi wskazane przez Bank w załączonej dokumentacji.
4. Oświadczamy, że posiadamy potencjał ekonomiczny i techniczny niezbędny do wykonania przedmiotu umowy.
5. Oświadczamy, że będziemy związani ofertą przez okres 30 dni od terminu złożenia oferty.
6. Oświadczamy, że w ciągu ostatnich trzech lat wywiązaliśmy się ze zobowiązań wynikających z udzielonych nam zamówień.
7. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze "Standardami postępowania dla dostawców Banku Ochrony Środowiska S.A." i zobowiązujemy się do ich przestrzegania.
8. Czy w ramach świadczenia przedmiotowej usługi na rzecz Banku korzystać będą Państwo z zewnętrznej usługi chmury obliczeniowej, do której ma zastosowanie Komunikat UKNF dotyczący przetwarzania przez podmioty nadzorowane informacji w chmurze obliczeniowej publicznej lub hybrydowej z dnia 23 stycznia 2020 r.
(TAK / NIE)
9. Czy w ramach przedmiotu umowy będą Państwo dostarczać na rzecz Banku usługę chmurową, do której ma zastosowanie Komunikat UKNF dotyczący przetwarzania przez podmioty nadzorowane informacji w chmurze obliczeniowej publicznej lub hybrydowej z dnia 23 stycznia 2020 r. (TAK / NIE)"

Osoba do kontaktu:

imię i nazwisko: …………………………………

stanowisko służbowe: ……………………………

telefon kontaktowy: ………………………………

email: ……………………………….

Uprawniony do składania oświadczeń w imieniu Oferenta

 …………………………………………………………………..

 (podpis pieczęć)

Data: …………………………