

.....  
( miejscowość, data)

## FORMULARZ OFERTOWY

### 1. *Nazwa i adres agenta rozliczeniowego*

Nazwa:.....

Adres:.....

NIP:.....

Telefon:.....adres e-mail .....

### 2. **Odpowiadając na zapytanie ofertowe w postępowaniu o udzielenie zamówienia na świadczenie usług przyjmowania w kasie Sądu Rejonowego w Wodzisławiu Śląskim płatności w terminalu płatniczym przy użyciu kart płatniczych w ramach Programu Polska Bezgotówkowa oferując poniższe ceny**

*Wysokość prowizji od transakcji za realizowane w terminalu płatności w formie bezgotówkowej :*

stawka prowizji : ..... %

#### **– Cena - miesięczna opłata za korzystanie z terminala:**

cena brutto : .....zł za 1 miesiąc.

### 3. **Oświadczamy, że:**

- spełniamy wymagania określone przez Zamawiającego w *Zaproszeniu do złożenia oferty*,  
- wynikająca z pkt. 2 oferty kwota opłat, obejmuje wszelkie koszty w związku z realizacją przedmiotu zamówienia.

- Uważamy się za związanych złożoną ofertą w czasie 30 dni. Bieg terminu związania rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

....., dnia.....

.....  
Podpis/y osoby uprawnionej