Załącznik Nr 2

Stalowa Wola, dnia ….

**FORMULARZ ZAMÓWIENIA NR 11/12/2017 NA:**

**Dostarczenie Skanera 3D**

|  |  |
| --- | --- |
| **Zamawiający:**  Nazwa firma: SERON Kołodziejczyk Sp.J.  NIP: 865-255-74-02  Ulica: Centralnego Okręgu Przemysłowego 18  Kod pocztowy i miasto: 37-450 Stalowa Wola  Osoba do kontaktu: Klaudia Dybus  E-mail: klaudia.dybus@seron.pl  Telefon: 601 976 286 | **Dostawca:**  Nazwa firma:  NIP:  Ulica:  Kod pocztowy i miasto:  Osoba do kontaktu:  E-mail:  Telefon: |

Zamówienie zgodne z opisem zawartym w formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego oraz zapytaniem ofertowym.

Gwarancja: ……. - miesięcy od daty dostarczenia.

Reakcja serwisowa: 48h

Termin realizacji:

Termin płatności:

W sytuacji gdy dostawca nie dostarczy przedmiotu zamówienia w określonym terminie, zobowiązuje się zapłacić 0,5% / tydzień wartości zamówienia jednak nie więcej niż 3%.

Zamawiający Dostawca