

ZAMÓWIENIE NR ____/____/OF.PROMO/2017

[numer uzupełnia Dostawca]

I. DOSTAWCA:

PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCYJNO-HANDLOWO-USŁUGOWE GEPOL SP. Z O. O.

UL. DĄBROWSKIEGO 75/44

60-523 POZNAŃ

NIP: 781-00-01-963

KONTAKT: PRZEMYSŁAW KOKOCIŃSKI

TEL. (61) 843 04 97, 602 156 537

E-MAIL: GEPOL@GEPOL.COM.PL

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

BAZA KODÓW POCZTOWYCH W WERSJI NUMERYCZNEJ, BEZ NOŚNIKA

CENA ZA 1 STANOWISKO: 1.500,00 ZŁOTYCH NETTO, STAWKA VAT – 23%, 1.845,00 ZŁOTYCH BRUTTO

III. WARUNKI ZAKUPU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

- (1) CENA WSKAZANA W PUNKCIE II. JEST CENĄ PROMOCYJNĄ DLA ZAKUPÓW GRUPOWYCH I NABYCIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W WW. CENIE BĘDZIE MOŻLIWE JEDYNIĘ, GDY NAJPÓZNIJ DO DNIA 29 GRUDNIA 2017 ROKU DO DOSTAWCY WPŁYNĄ ZAMÓWIENIA NA MINIMUM 100 STANOWISK PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA W WW. CENIE.
- (2) DOSTAWCA POINFORMUJE ZAMAWIAJĄCEGO, GDY WW. WARUNEK ZOSTANIE SPEŁNIONY, WÓWCZAS NA E-MAIL ZAMAWIAJĄCEGO ZOSTANIE PRZESŁANA UMOWA ZAKUPU BAZY DO WYDRUKU W 2 EGZ., PODPISU I ODESŁANIA OBU DO DOSTAWCY ORAZ FAKTURA PRO FORMA, KTÓRĄ ZAMAWIAJĄCY ZOBOWIĄDUJE SIĘ ZAPŁACIĆ W TERMINIE MAKSYMALNIE 5 DNI OD JEJ OTRZYMANIA, PRZY CZYM PŁATNOŚĆ NASTĄPI NAJPÓZNIJ DO DNIA 29 GRUDNIA 2017 ROKU.
- (3) PO SPEŁNIENIU SIĘ WSZYSTKICH WW. WARUNKÓW, W DNIU 30 GRUDNIA 2017 ROKU DOSTAWCA PRZEKAŻE NA E-MAIL ZAMAWIAJĄCEGO ADRES SERWERA, Z KTÓREGO MOŻLIWE BĘDZIE POBRANIE BAZY ORAZ KOD DOSTĘPU.
- (4) DOSTAWCA ZASTRZEGA, ŻE WSTRZYMA WYSYŁKĘ DANYCH NIEZBĘDNYCH DO POBRANIA BAZY DO CZASU OTRZYMANIA PODPISANEJ UMOWY ZAKUPU ORAZ ZAPŁATY ZA FAKTURĘ PRO FORMA.
- (5) ZAMÓWIENIE NINIEJSZE WYGASA Z UPŁYWEM DNIA 29 GRUDNIA 2017 ROKU, JEŚLI NIE ZOSTANIE SPEŁNIONY WARUNEK MINIMALNEJ LICZBY ZAMÓWIEŃ OPISANEJ POWYŻEJ W PODPUNKCIE (1), O CZYM DOSTAWCA POINFORMUJE ZAMAWIAJĄCEGO.

IV. ZAMÓWIENIE:

1. ILOŚĆ ZAMAWIANYCH STANOWISK: _____
2. DANE DO FAKTURY:

NAZWA: _____

ADRES: _____

NIP: _____

REGON: _____

TEL. _____

E-MAIL: _____

V. OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO:

ZAMAWIAJĄCY AKCEPTUJE WARUNKI ZAKUPU OKREŚLONE W NINIEJSZYM ZAMÓWIENIU I ZOBOWIĄDUJE SIĘ DO ZAKUPU NA WARUNKACH OKREŚLONYCH W NINIEJSZYM ZAMÓWIENIU, BEZ PRAWA DO ODSTĄPIENIA OD ZAKUPU.

[MIEJSCOWOŚĆ, DATA]_____
[CZYTELNY PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ
DO REPREZENTOWANIA ZAMAWIAJĄCEGO]