**…………………………,………….**

**Miejscowość, data**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**PRZEDŁUŻENIE OKRESU WSPARCIA TECHNICZNEGO I GWARANCYJNEGO   
DLA URZĄDZENIA DELL EMC VNX5200.**

Wartość cenową należy podać w złotych polskich.

Przedstawione wartości cenowe powinny być podane w wartości: netto, VAT, brutto.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **Przedmiot** | **Ilość (szt.)** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto** | **Vat %** | **Wartość brutto** |
| 1 | **PROSUPPORT W/NBD HARDWARE SUPPORT + Keep Your Hard Drive for ENT VNX2** dla macierzy VNX5200 – przedłużenie na okres kolejnych 12 miesięcy | 1 |  |  |  |  |
|  | Dotyczy: Macierzy VNX5200 SN: CKM00143803070  Wymagania:  **- PROSUPPORT W/NBD HARDWARE SUPPORT: (VNX52DP91210F, FLV42S6F-100U, V4-2S6FX-100U, VNXB6GSDAE25F, VSPBM8GFFEA, UNISB-VNX5200, VNXBOEPERFTBU)**  **- Keep Your Hard Drive for ENT VNX2 (VNX52DP91210F, FLV42S6F-100U, V4-2S6FX-100U)** | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE OFERENTA** | |
| NAZWA |  |
| Nazwisko i imię osoby do kontaktu |  |
| Adres e-mail |  |
| Nr Telefonu |  |

Podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty