



## WOJEWÓDZKI ZWIĄZEK PSZCZELARZY W ŁODZI

Siedziba: Łódź, ul. Północna 27/29, 91-420 Łódź,  
Telefon: +48 42 6789274 | E-mail: biuro@wzp-lodz.nazwa.pl  
www.wzp-lodz.com.pl | facebook.com/wzplodz  
NIP: 725-12-33-567 | REG: 471290510 |KRS NR 0000149679

---

*Wojewódzki Związek Pszczelarzy w Łodzi jest dobrowolnym, niezależnym, samorządnym zrzeszeniem pszczelarzy dbającym o zapewnienie godnych warunków życia i pracy pszczelarzy działających na terenie województwa łódzkiego. Celem działań prowadzonych przez Związek jest dbanie o rozwój pszczelarstwa w regionie jako integralnej części rolnictwa i ochrony środowiska naturalnego.*

---

## Załącznik nr 1

### FORMULARZ OFERTOWY

na „Leki przeciwko warrozie 2026 dla WZP w Łodzi”

#### 1. Dane wykonawcy

Pełna nazwa wykonawcy:

.....

Adres siedziby:

.....

NIP: .....

REGON: .....

Osoba upoważniona do reprezentowania wykonawcy:

.....

Telefon / e-mail:

.....

---

#### 2. Przedmiot oferty

Składamy ofertę na **dostawę leków dla pszczół** zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia oraz ilościami określonymi przez Zamawiającego.

---



## WOJEWÓDZKI ZWIĄZEK PSZCZELARZY W ŁODZI

Siedziba: Łódź, ul. Północna 27/29, 91-420 Łódź,  
Telefon: +48 42 6789274 | E-mail: biuro@wzp-lodz.nazwa.pl  
www.wzp-lodz.com.pl | facebook.com/wzplodz  
NIP: 725-12-33-567 | REG: 471290510 |KRS NR 0000149679

Wojewódzki Związek Pszczelarzy w Łodzi jest dobrowolnym, niezależnym, samorządnym zrzeszeniem pszczelarzy dbającym o zapewnienie godnych warunków życia i pracy pszczelarzy działających na terenie województwa łódzkiego. Celem działań prowadzonych przez Związek jest dbanie o rozwój pszczelarstwa w regionie jako integralnej części rolnictwa i ochrony środowiska naturalnego.

### 3. Tabela cenowa z ilościami Zamawiającego

Lp.	Nazwa leku	Postać / dawka	Ilość (szt./opak.)	Cena Brutto (zł)	
				Jednostkowa	Suma
1	APIGUARD	Tacka / 10 szt.	88		
2	APIWAROL	Opakowanie / 25 tab.	1614		
3	BAYVAROL	Paski / 20 szt.	547		
4	BIOWAR	Paski / 10 szt.	1369		
5	THYMOVAR	Paski / 10 szt.	9		
6	POLYVAR YELLOW	Paski / 10 szt.	22		
7	APILIFE VAR	Płytki / 2 szt.	9		
8	OXYBEE	1000 g	2		
9	APIVAR	Paski / 10 szt.	330		
10	VARROMED	5mg/ml/555ml	21		
11	FORMICPROTECT	Paski / 2 szt.	240		
12	API-BIOXAL	500 ml	3		
13	VARROXAL	75 g	1		

### 4. Cena oferty

Oferujemy realizację całości zamówienia za łączną cenę brutto:

..... zł

(słownie: ..... zł)

Cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w szczególności:

- koszt leków,
- transport,
- dostawę do miejsca wskazanego przez Zamawiającego,
- wszelkie podatki i opłaty.

### 5. Oświadczenia wykonawcy

Oświadczamy, że:

1. zapoznaliśmy się z regulaminem postępowania oraz opisem przedmiotu zamówienia i **nie wnosimy do nich zastrzeżeń**;



## WOJEWÓDZKI ZWIĄZEK PSZCZELARZY W ŁODZI

Siedziba: Łódź, ul. Północna 27/29, 91-420 Łódź,  
Telefon: +48 42 6789274 | E-mail: [biuro@wzp-lodz.nazwa.pl](mailto:biuro@wzp-lodz.nazwa.pl)  
[www.wzp-lodz.com.pl](http://www.wzp-lodz.com.pl) | [facebook.com/wzplodz](https://facebook.com/wzplodz)  
NIP: 725-12-33-567 | REG: 471290510 | KRS NR 0000149679

---

*Wojewódzki Związek Pszczelarzy w Łodzi jest dobrowolnym, niezależnym, samorządnym zrzeszeniem pszczelarzy dbającym o zapewnienie godnych warunków życia i pracy pszczelarzy działających na terenie województwa łódzkiego. Celem działań prowadzonych przez Związek jest dbanie o rozwój pszczelarstwa w regionie jako integralnej części rolnictwa i ochrony środowiska naturalnego.*

---

2. oferowane leki są **dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej** i spełniają obowiązujące wymogi prawa;
3. cena oferty została skalkulowana rzetelnie i obejmuje **pełny zakres zamówienia**;
4. oferta została złożona **w sposób niezależny i samodzielny**, bez porozumień z innymi wykonawcami;
5. jesteśmy świadomi, że zamówienie jest realizowane w związku z programem wsparcia pszczelarstwa, w tym interwencją **ARiMR I6.3**, i zobowiązujemy się do współpracy w zakresie dokumentów wymaganych do rozliczenia;
6. Oświadczamy, że w ramach zaoferowanej ceny zapewnimy bezpłatny dowóz leków do wszystkich wskazanych kół pszczelarskich oraz obsługę weterynaryjną obejmującą wystawienie kart leczenia zgodnie z wymaganiami interwencji ARiMR I6.3.
7. w przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do realizacji zamówienia zgodnie z warunkami postępowania.

---

### 6. Termin związania ofertą

Pozostajemy związani niniejszą ofertą przez okres **90 dni** od dnia otwarcia ofert.

---

### 7. Podpis

Miejscowość, data:

.....

Podpis osoby upoważnionej:

.....

Pieczęć wykonawcy (jeżeli dotyczy)