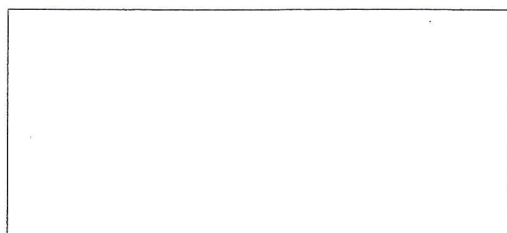


_____, dnia _____ r.



Pieczęć Oferenta

FORMULARZ OFERTY

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wadowicach
ul. Karmelicka 5
34-100 Wadowice

Ja (my)

| | |
|-------------|--|
| Pełna nazwa | |
| REGON | |
| NIP | |
| Adres | |

odpowiadając na ogłoszenie o przetargu pisemnym nieograniczonym, którego przedmiotem jest **najem miejsca użytkowego o powierzchni 4m² na terenie Pawilonu „C” Szpitala z przeznaczeniem na zainstalowanie 4 automatów** oświadczamy, iż:

1. Oferujemy miesięczny czynsz najmu za 1m² powierzchni w wysokości:

- netto

- brutto

Suma za 4 m² netto/ miesięcznie tj. brutto/miesięcznie

2. Wzór umowy otrzymany wraz z warunkami przetargu akceptujemy w całości i bez zastrzeżeń, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę na takich warunkach.

3. Na komplet załączników do oferty składają się (należy wpisać nazwę i oznaczenie załączanego dokumentu):

| Lp. | Nazwa dokumentu |
|-----|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

*Podpisy przedstawicieli Oferenta
upoważnionych do jego reprezentowania*