

FORMULARZ OFERTOWY

1. Dane oferenta:

Imię, nazwisko i adres oferenta lub nazwę oraz siedzibę oferenta, telefon kontaktowy lub adres e-mail;

.....

.....

.....

.....

2. Zobowiązuję/my się do zapłaty czynszu najmu lokalu nr 2 stanowiącego przedmiot przetargu w wysokości 454,73 zł brutto (słownie: czterysta pięćdziesiąt cztery 73/100 brutto) oraz czynsz z tytułu korzystania z części wspólnych w wysokości 290,33 zł (słownie: dwieście dziewięćdziesiąt 33/100 brutto) za dany miesiąc do 10 dnia miesiąca, zgodnie z wystawioną fakturą. Z tytułu nieterminowej zapłaty będą naliczane odsetki ustawowe.

3. Proponuję/my oprócz minimalnych wymagań określonych w dziale III pkt 2 ogłoszenia o przetargu świadczenie następujących usług specjalistycznych:

L.p.	Zakres świadczonych usług
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

11	
Itd.	

4. Proponujemy czas pracy zakładu opieki zdrowotnej (godziny i dni w tygodniu):

L.p.	Godziny pracy	Dni tygodnia
1		Poniedziałek
2		Wtorek
3		Środa
4		Czwartek
5		Piątek
6		Sobota

5. Oświadczam/my, że zapoznałem się /liśmy się z warunkami przedmiotu zamówienia, ze stanem technicznym lokalu oraz projektem umowy najmu lokalu użytkowego i umowy użyczenia, akceptuję / my je i nie wnoszę /nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

6. Oświadczam, że posiadam/y zawarty / zawrę * kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia w ramach podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej.

7. W przypadku wyboru mojej / naszej oferty zobowiązuję /my się do podpisania umowy w miejscu i czasie określonym przez Zamawiającego.

Data sporządzenia oferty:.....

.....

(pieczęć i podpis oferenta)

* niepotrzebne skreślić