znak sprawy DLA/233/10/2022

Data.....

.....
pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

do przetargu ofertowego na wynajem powierzchni szpitalnej z przeznaczeniem na bankomat w szpitalu przy ul. Szwajcarskiej 3

WYKONAWCA:.....
(nazwa wykonawcy/firmy składającej ofertę)

ADRES:.....
(podać dokładny adres wykonawcy/firmy)

ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli jest inny niż powyżej):.....
.....
(podać dokładny adres do korespondencji jeżeli jest inny niż powyżej)

TEL./FAX. .....
(podać dokładne numery telefonu oraz numer faxu do wykonawcy/firmy, pod które zamawiający będzie kierował korespondencję)

adres e-mail wykonawcy: .....
(dla korespondencji dotyczącej niniejszego postępowania)

NIP:.....**REGON:**.....

Zakres prowadzonej działalności .....

---

1. **Proponowana stawka za 1 m^2 wynajmowanej powierzchni**

   cena ..... (bez VAT) 23 % VAT cena ..... (z VAT)

2. Oferta handlowa

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami przetargu oraz warunkami przyszłej umowy i warunki te przyjmuję bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagane warunki przetargu.
3. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności zgodnie z niniejszą ofertą oraz do terminowego regulowania należności z tytułu wymaganych opłat.

.....
Podpis osoby upoważnionej
(zgodnie z aktem rejestracyjnym)