

Data.....

.....
pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

**do przetargu ofertowego na wynajem części powierzchni szpitala
z przeznaczeniem na prowadzenie punktu sprzedaży gazet w szpitalu przy ul. Szwejcarskiej 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 korespondencje)

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

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

Zakres prowadzonej działalności

- 1. Proponowana stawka za 1 m² wynajmowanej powierzchni**
cena (bez VAT) 23 % VAT cena (z VAT)
- 2. Proponowane godziny prowadzenia punktu sprzedaży gazet**
w dni robocze
w soboty
w niedziele i święta

3. 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)