

.....
pieczęć wykonawcy**FORMULARZ OFERTOWY**

do przetargu ofertowego na wynajem lokalu użytkowego
z przeznaczeniem na prowadzenie apteki ogólnodostępnej 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 m² wynajmowanej powierzchni

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

2. Proponowane godziny prowadzenia apteki

w dni robocze

w soboty

w niedziele i święta

3. Oferta handlowa (zakres działalności farmaceutycznej (apteka ogólnodostępna)

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 farmaceutycznej zgodnie z niniejszą ofertą oraz do terminowego regulowania należności z tytułu wymaganych opłat.

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