

Data.....

.....

pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

**na przetarg ofertowy na wynajem części powierzchni szpitala z przeznaczeniem na PUNKT SPRZEDAŻY DETALICZNEJ
w szpitalu przy ul. Szwajcarskiej 3 w Poznaniu**

WYKONAWCA:.....

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:

NIP:.....**REGON:**.....
(dla korespondencji dotyczącej niniejszego postępowania)

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 detalicznej

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)