

Data.....

.....

pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

do przetargu ofertowego na wynajem powierzchni Szpitalnej
z przeznaczeniem na bankomat w Szpitalu przy ulicy Szwajcarskiej 3 w Poznaniu

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 miesięcznie**

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)