

.....
Pieczęć firmowa Wykonawcy

OFERTA

I. Dane dotyczące Wykonawcy:

Pełna nazwa Wykonawcy:.....

Adres siedziby:

NIP:..... REGON

Tel..... Fax

E-mail.....

II. Przedmiot oferty:

Dostawa środków dezynfekcyjnych do Szpitala Chorób Płuc i Opieki Długoterminowej im. św. Jana Pawła II w Górnio.- w asortymencie i ilościach określonych w załączniku nr 2 – formularz cenowy stanowiącym integralną część oferty.

III. Cena oferty:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę łączną oferty:

<i>Cena netto:</i>	<i>zł (słownie</i>	<i>zł)</i>
<i>Podatek VAT:</i>	<i>zł (słownie</i>	<i>zł)</i>
<i>Cena brutto:</i>	<i>zł (słownie</i>	<i>zł)</i>

VI. Oświadczenia Wykonawcy

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu cenowym.

..... dnia

.....
(Pieczęć i podpis Wykonawcy
lub osoby upoważnionej)