

..... Miejscowość dnia

Pieczęć firmowa Oferenta

FORMULARZ OFERTOWY

dla Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Targówek

I. Dane Oferenta:

Nazwa Oferenta:

.....

Adres:

.....

Tel/fax:

.....

Adres mail:

.....

II. W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Specyfikacji Warunków Konkursu za cenę:

.....(słownie)

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

Od dnia 1 października 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.

V. ZAŁĄCZNIKAMI DO NINIEJSZEJ OFERTY SĄ:

- wszystkie załączniki oraz dokumenty wymienione w Specyfikacji Warunków Konkursu;
- inne.....

pel

VI. OFERTA LICZY STRON

.....

miejsowość

.....

data

.....

podpis Oferenta / Pełnomocnika

Adh