



OFERTA

Dla: Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łukowie

Nawiązując do Zapytania ofertowego nr

na:
zgodnie z wymaganiami określonymi w ZO,

My niżej podpisani:

Nazwa Wykonawcy:
Adres:
Tel./fax. :
REGON:
NIP:

SKŁADAMY OFERTE na wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z zapisami ZO
OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z zapisami Zapytania ofertowego oraz wyjaśnieniami i zmianami
przekazanymi przez Zamawiającego w trakcie postępowania i uznajemy się za związanych określonymi w nich
postanowieniami i zasadami postępowania.

ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ do wykonywania zamówienia przez okresod daty zawarcia umowy za cenę
jednostkową (brutto), określoną na piśmie w załączniku do niniejszej oferty,

AKCEPTUJEMY warunki płatności określone przez Zamawiającego w ZO.

UWAŻAMY SIĘ za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w ZO, tj. przez okres 30 dni od upływu
terminu składania ofert.

OŚWIADCZAMY, że zapoznaliśmy się z Istotnymi dla stron postanowieniami umowy/wzorem umowy,
określonymi w ZO i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej
z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w ZO, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Uprawnionym do kontaktów z Zamawiającym jest tel.
.....fax.....e-mail:.....

oświadczamy, że zawarty w specyfikacji projekt umowy został przez nas zaakceptowany i w przypadku wyboru
naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach, w miejscu i w czasie
wyznaczonym przez zamawiającego,
załącznikami do niniejszej oferty są :

- 1.str.....
- 2.str.....
- 3.str.....
- 4.str.....

.....dnia.....20..... r.

.....
(podpis Wykonawcy lub osób upoważnionych
do występowania w imieniu Wykonawcy)