



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI
sp. z o.o.

41-219 SOSNOWIEC
UL. SZPITALNA 1

TEL. (32) 4130 100
FAX (32) 4130 112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE - WSCHÓD
W KATOWICACH
YDZIAŁ VIII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
ĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
79 947 000,00

Załącznik nr 1

.....
(pieczęć firmowa)

Formularz oferty

Nazwa Oferenta:
Adres:
Regon: NIP: PESEL:
telefon: fax:
e-mail:

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na „wykonanie rocznych przeglądów technicznych budynków na obiektach szpitalnych przy ul. Zegadłowicza 3 i ul. Szpitalnej 1” oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Zaproszeniu w łącznej kwocie:

Netto.....słownie.....

VATsłownie.....

Brutto.....słownie.....

Oświadczamy, że:

1. Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu zamówienia w terminach wskazanych w zaproszeniu na obiektach szpitalnych przy ul. Zegadłowicza 3 i ul. Szpitalnej 1.
2. Przedmiot zamówienia realizowany będzie w terminie do 29.05.2019r.
Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zaproszeniem oraz jego załącznikami i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
3. W przypadku wybrania naszej oferty, zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie warunkami z zawartymi w Zaproszeniu.

Data:

.....
(podpis i pieczęć osoby
upoważnionej do reprezentowania
firmy na zewnątrz)

gł