



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o.

ul. Szpitalna 1, 41-219 Sosnowiec

Załącznik nr 1

Formularz oferty

(pieczęć firmowa)

Nazwa Oferenta:

Adres:

Regon: NIP: PESEL:

telefon: fax:

e-mail:

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na "Najem lokalu przeznaczonego na punkt gastronomiczny o powierzchni 90 m² /metry kwadratowe/ w budynku poradni zlokalizowanych przy ul. Szpitalnej 1" oferuję na warunkach określonych w Zaproszeniu kwotę:

Netto..... za 90 m.kw. słownie.....

VAT.....słownie.....

brutto.....za 90 m. kw. słownie.....

Oświadczamy, że:

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Zaproszeniem i nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.
2. Prowadzimy działalność w zakresie gastronomii.
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)

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
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO POD NUMEREM 0000476320
KAPITAŁ ZAKŁADOWY 59 347 000.00 zł