

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTY

Nazwa i siedziba, adres Wykonawcy:

.....
.....
.....

Osoba uprawniona do kontaktu z Zamawiającym (imię, nazwisko, nr tel.):

.....

Regon:.....

NIP:.....

Do:

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W
SEJNACH**

16-500 Sejny, ul. dr E. Rittlera 2

Nawiązując do ogłoszenia z dnia 25.01.2013 r. zamieszczonego w Biuletynie Zamówień Publicznych Nr o przetargu nieograniczonym, znak postępowania-01/ZP/2013 oferujemy wykonanie zamówienia w zakresie **Zadania nr**

/wpisać nr zadania/

W zakresie Zadania nr 1

brutto:.....zł, słownie: zł

netto:zł, słownie: zł

VAT zł, słownie: zł

W zakresie Zadania nr 2

brutto:.....zł, słownie: zł

netto:zł, słownie: zł

VAT zł, słownie: zł

1. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie i na warunkach wymaganych przez Zamawiającego, określonych w SIWZ.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia oraz z istotnymi postanowieniami umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że istotne postanowienia umowy zostały przez nas zaakceptowane w całości i bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zaproponowanych warunkach.
4. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
5. Oferta została złożona na zapisanych stronach podpisanych, zaparafowanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr
6. Niniejszym informujemy, że informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od do stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnodostępne.
7. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną jej część są:
(numerowany wykaz załączników wraz z tytułami)

.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy