



Załącznik nr 1
do Zapytania Ofertowego
z dnia 20.02.2013r.
Nr sprawy: 5/2013

.....
(pieczęć Wykonawcy)

.....
(miejsowość i data)

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
im. Macieja z Miechowa
ul. Radzyńska 4
86-320 Łasin**

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na Zapytanie ofertowe z dnia 20.02.2013r. na realizację zadania pod nazwą „*Sprzęt audiowizualny – 1 szt. – zakup i dostawa do szpitala SP ZOZ w Łasinie*”

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami Zapytania ofertowego, za cenę ryczałtową:

wartość nettozł (słownie:.....)

podatek VAT zł (słownie:)

wartość brutto.....zł (słownie:)

Oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się z Zapytaniem Ofertowym, jego wyjaśnieniami oraz zmianami i uznajemy się za związanych określonymi w nim postanowieniami i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
- uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty,
- uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni,
- przedmiot zamówienia zrealizujemy w terminie wskazanym w Zapytaniu ofertowym.



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



WOJEWÓDZTWO
KUJAWSKO-POMORSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Mój region w Europie

WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

.....
.....

2. Na kolejno ponumerowanych stronach składamy całość oferty.

3. Dane Wykonawcy:

- REGON
- NIP
- Nr telefonu
- Nr faxu
- E – mail

.....
*(podpis i pieczęć imienna uprawnionego(-ych)
przedstawiciela(-li) Wykonawcy)*