

## FORMULARZ OFERTOWY

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....  
 .....

Adres Wykonawcy:

ul. .... nr .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

Nr tel.: .....

REGON: ..... NIP: .....

KRS: ..... (jeśli istnieje)

e-mail: .....@.....

http://.....

1. Oferta do zapytania na (Numer zapytania SP ZOZ ADM/10/2022).

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym opisem przedmiotu zamówienia na najem powierzchni 2,4 m<sup>2</sup> zlokalizowanej w rejonie Izby Przyjęć pawilonu nr 1 w kondygnacji parteru oraz najem powierzchni 1,2 m<sup>2</sup> zlokalizowanej w rejonie poradni hematologicznej w pawilonie nr 10 przy ul. Strzelców Bytomskich 11 z przeznaczeniem na automaty samosprzedające za maksymalną łączną kwotą określoną zgodnie z tabelą poniżej:

Nazwa	Cena jednostkowa netto za 1 m <sup>2</sup>	VAT (%)	Cena jednostkowa brutto za 1 m <sup>2</sup>	Razem netto	Razem brutto
Najem powierzchni 2,4 m <sup>2</sup> z przeznaczeniem na automaty samosprzedające pawilon nr 1.					
Najem powierzchni 1,2 m <sup>2</sup> z przeznaczeniem na automaty samosprzedające pawilon nr 10.					

2. Termin płatności faktury ustala się na: **30 dni**, licząc od dnia wystawienia prawidłowo wypełnionej faktury. Zapłata nastąpi na wskazany na fakturze numer rachunku bankowego.
3. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki określone w niniejszym zapytaniu i załącznikach.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach korespondencji udostępnioną na stronie: <http://zsm.com.pl/odo>.
6. Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego ( Dz. U. z 2022r, poz. 835).
7. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:
  - a/.....zał. nr .....
  - b/.....zał. nr .....

.....  
Data, miejsce

.....  
Podpis osoby upoważnionej  
do reprezentowania Wykonawcy