**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**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/12/2022).

Oferujemy realizację przedmiotu zamówienia w zakresie objętym opisem przedmiotu zamówienia na najem pomieszczeń nr 4 i 5 zlokalizowanych w rejonie zespołu wejścia głównego pawilonu szpitalnego nr 1 w kondygnacji parteru. Pomieszczenia te zostały opisane w dokumentacji technicznej jako ”Kiosk-bistro kawowe” o powierzchni użytkowej 26,5 m2 wraz z zapleczem sanitarnym. przy ul. Strzelców Bytomskich 11 za maksymalną łączną kwotę określoną zgodnie z tabelą poniżej:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa | Cena jednostkowa netto za 1 m² | VAT  (%) | Cena jednostkowa brutto za 1 m² | Razem netto | Razem brutto |
| **Najem powierzchni 26,5 m² z przeznaczeniem na kiosk spożywczy** |  |  |  |  |  |

* + - 1. Termin płatności faktury ustala się na: **30 dni**, licząc od dnia wystawienia prawidłowo wypełnionej faktury. Zapłata nastąpi na wskazany na fakturze numer rachunku bankowego.
      2. Oświadczamy, że uważamy się związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu

składania ofert.

* + - 1. Oświadczamy, że spełniamy wszystkie warunki określone w niniejszym zapytaniu i załącznikach.
      2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w ramach korespondencji udostępnioną na stronie: <http://zsm.com.pl/rodo>.
      3. 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).
      4. Wraz z ofertą przedkładamy następujące oświadczenia i dokumenty:

a/....................................................................................................zał. nr ......................

b/....................................................................................................zał. nr ......................

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

Data, miejsce Podpis osoby upoważnionej

do reprezentowania Wykonawcy