

# FORMULARZ OFERTY

(pieczęć adresowa Oferenta)

Regon.....

NIP.....

## Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Czchowie

I. Nawiązując do ogłoszonego „przetargu nieograniczonego” na dostawę:

„.....”  
oferujemy wykonanie dostawy objętej zamówieniem;

### ZADANIE NR: 1

**za cenę : netto ..... zł, podatek VAT w wysokości .....zł,**

**wartość brutto wynosi ..... zł**

(słownie: .....)

.....zł).

### ZADANIE NR: 2

**za cenę : netto ..... zł, podatek VAT w wysokości .....zł,**

**wartość brutto wynosi ..... zł**

(słownie: .....)

.....zł).

### ZADANIE NR: 3

**za cenę : netto ..... zł, podatek VAT w wysokości .....zł,**

**wartość brutto wynosi ..... zł**

(słownie: .....)

.....zł).

## ZADANIE NR: 4

**za cenę** : netto ..... **zł**, podatek VAT w wysokości .....zł,

**wartość brutto wynosi** ..... **zł**

(słownie: .....

.....zł)

### II. WARUNKI ROZLICZANIA:

1. Forma płatności – przelew.
2. Termin płatności będzie wynosił do **30 dni** , od dnia otrzymania faktury VAT.
3. Cena określona w ofercie nie ulegnie zmianie przez okres trwania umowy.
4. Za nieterminowe płatności mogą być naliczane odsetki w wysokości nie większej niż ustawowe.

**III.1.** Oświadczamy, że czujemy się związani niniejszą ofertą na okres 30 dni.

2. Oświadczamy, że przedmiot zamówienia określony w specyfikacji spełnia wszystkie wymagania.
3. Oświadczamy, że wymienione w niniejszej dokumentacji warunki umowy zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy z uwzględnieniem tych warunków w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
4. Osobą do kontaktu po stronie Oferenta jest .....

Data .....

.....

(podpis i pieczęć Oferenta).