

Pieczęć firmowa Wykonawcy

SP ZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE MSWiA "AGAT"  
58-560 JELENIA GÓRA UL.CERVI 14

## FORMULARZ OFERTOWY

### 1 . Dane Wykonawcy Nazwa Wykonawcy:

Siedziba: .....  
Data opracowania oferty : .....  
Regon :.....  
NIP : .....  
Numer konta bankowego: .....  
Telefon :Fax:.....

### 2 . Cena oferty

Odpowiadając na zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest:

*Odbiór i transport odpadów pokonsumpcyjnych ( w tym odpadów kuchennych, produktów spożywczych i surowców przeterminowanych lub nieprzydatnych do spożycia ), z siedziby SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskiego MSWiA AGATw Jeleniej Górze przy ul. Cervi 14 zgodnie z obowiązującymi przepisami.*

Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami zawartymi w opisie przedmiotu za łączną cenę brutto oferty za cały przedmiot zamówienia w wysokości (za okres 1 roku) :

netto .....zł  
podatek% VAT kwota .....zł  
brutto.....zł

słownie brutto złotych: .....

### 3 . Warunki realizacji zamówienia oraz oświadczenia

Deklarujemy następujące warunki realizacji zamówienia:

Zapewniamy wykonanie usługi w terminie od dnia.....do dnia... ..

Akceptujemy warunki i terminy płatności wskazane w załączonym wzorze umowy.

Oświadczamy, że cena zawarta w formularzu ofertowym pozostanie niezmienna przez okres trwania umowy.

(Podpis osoby (osób) upoważnionej(ych)  
do występowania w imieniu  
Wykonawcy(požadany czytelny podpis albo  
podpis i pieczętka z imieniem i nazwiskiem).