

FORMULARZ OFERTY

OFERTA

Ja (my),

Imiona i nazwiska osób reprezentujących Wykonawcę

działając w imieniu i na rzecz Wykonawcy

Pełna nazwa	
REGON	
NIP	
Adres	
Adres do korespondencji	
Nr telefonu	
Nr fax	
e-mail	

1. Składamy ofertę w postępowaniu, którego przedmiotem jest dostawa nici chirurgicznych (nr ref. sprawy: **ZZ/06/16**)

2. Całkowite wynagrodzenie określamy na kwotę:

..... zł netto (słownie: zł);

..... zł VAT (słownie: zł);

..... zł brutto (słownie: zł).

2. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni liczonych od terminu złożenia ofert.
3. Oświadczamy, że posiadamy wszelkie informacje potrzebne dla zrealizowania przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania i realizacji zamówienia.
5. W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, osobami uprawnionymi do reprezentowania Wykonawcy przy podpisaniu umowy będą:
 - 1) (imię i nazwisko)
 - 2) (imię i nazwisko).....
6. Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym jest:
(imię i nazwisko)..... tel.:
7. Do oferty załączamy niżej wymienione dokumenty:
 - 1)
 - 2)
 - 3)

podpis osoby/osób upoważnionej