

Data.....

.....
pieczęć wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

do przetargu na najem lokalu użytkowego

z przeznaczeniem na prowadzenie ogólnodostępnej apteki w szpitalu przy ul. Wodociągowej 4

WYKONAWCA:.....
(nazwa wykonawcy/firmy składającej ofertę)

ADRES:.....
(podać dokładny adres wykonawcy/firmy)

ADRES KORESPONDENCYJNY (jeżeli jest inny niż powyżej):.....

.....
(podać dokładny adres do korespondencji jeżeli jest inny niż powyżej)

TEL./FAX.
(podać dokładne numery telefonu oraz numer faxu do wykonawcy/firmy, pod które zamawiający będzie kierował korespondencję)

adres e-mail wykonawcy:
(dla korespondencji dotyczącej niniejszego postępowania)

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

Zakres prowadzonej działalności

1. Proponowana stawka za 1 m² wynajmowanej powierzchni

cena (bez VAT), cena (z VAT)

- 2. Proponowane godziny prowadzenia działalności apteki**
w dni robocze
w soboty
w niedziele i święta

3. Oferta handlowa (zakres działalności farmaceutycznej (apteka ogólnie dostępna)

4. w załączeniu : Zezwolenie na prowadzenie apteki w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta.

OŚWIADCZENIA WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami przetargu oraz warunkami przyszłej umowy i warunki te przyjmuję bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagane warunki przetargu.
3. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności farmaceutycznej zgodnie z niniejszą ofertą oraz do terminowego regulowania należności z tytułu wymaganych opłat

DYREKTOR

Krzysztof Nazim

Podpis osoby upoważnionej

(zgodnie z aktem rejestracyjnym)