Załącznik Nr 2 do warunków przetargu

OFERTA

w pisemnym postępowaniu przetargowym ogłoszonym przez Szpital Powiatowy w Zawierciu na:

**SPRZEDAŻ SZAF LEKARSKICH SZKLANYCH**

Imię, nazwisko (nazwa) Oferenta: …….………………………………………………………………….……….

Adres Oferenta: ul. ………………….………………………………………... nr ………….. kod pocztowy.................……...…

\* Regon \* NIP .

\* numer w Krajowym Rejestrze Sądowym .

*(\*Uzupełnić jeżeli dotyczy)*

W związku z ogłoszonym przetargiem na sprzedaż SZAF LEKARSKICH SZKLANYCH oferuję:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | A | B | C |
| Lp. | Nazwa przedmiotu | Ilość w szt.: | Oferowana  cena netto (za 1 szt.) : | Wartość netto  (A\*B): |
| 1. | Szafa lekarska szklana pojedyncza |  |  |  |
| 2. | Szafa lekarska szklana podwójna |  |  |  |

**OŚWIADCZENIA OFERENTA**

1. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania zawarte w warunkach przetargu i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
2. Oświadczam, iż zapoznałem się ze stanem technicznym oferowanych w przetargu szaf lekarskich szklanych.
3. Oświadczam, że jestem związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
4. Oświadczam, że odbiorę zakupiony towar na własny koszt i własnymi siłami.
5. Oświadczam, iż przyjmuje bez zastrzeżeń wzór umowy i w przypadku wygrania przetargu zobowiązuję się do zawarcia umowy w terminie wyznaczonym przez Sprzedającego.
6. Do kontaktów w sprawach związanych ze złożoną ofertą upoważniam:..............................………………….

Telefon ...……………………..........… e-mail: ………………………………………………………………. .

DO OFERTY ZAŁĄCZAM:

1. Parafowany przez Oferenta lub osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta wzór umowy zgodny ze wzorem, stanowiącym załącznik nr 3 do Ogłoszenia.
2. Odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej / odpis z rejestru przedsiębiorców KRS wydane nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert (jeśli dotyczy).
3. Pełnomocnictwo do reprezentacji Oferenta (jeśli dotyczy).

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

Podpis Oferenta

Miejscowość .........………….......... dnia .........……………….