

.....
Pieczętka firmowa.....
Miejscowość i data**FORMULARZ OFERTOWY****I. Dane Oferenta:**

Pełna nazwa.....
 Adres.....
 Nr telefonu..... Nr faxu..... Adres e-mail.....
 Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....
 Nr wpisu do CEIDG.....
 Nr wpisu do KRS (jeśli dotyczy).....
 NIP.....REGON.....
 Dane osoby/osób uprawnionych do reprezentacji.....

 Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem działalności gospodarczej).....

 Dane kontaktowe osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty.....

II. Przedmiot oferty

(zgodnie załącznikiem nr 3 stanowiącym formularz asortymentowo-cenowy - kolumna „wartość/cena brutto w zł”)

Pakiet nr...	Nazwa pakietu	Wartość brutto w zł (na 12 miesięcy) wg zał. nr 3

Najem pomieszczeń – obowiązkowy w przypadku pakietu nr 1	Wartość brutto w zł za 195,02m ² powierzchni (za 12 miesięcy)
Najem pomieszczeń obliczony wg wzoru 195,02m ² x 12 miesięcy x zaproponowana miesięczna stawka czynszu brutto (nie mniej niż 141,45 zł brutto)	

III. Wykaz załączonych dokumentów

.....

.....
/pieczętka i podpis oferenta/