........... ....................................... miejscowość, data

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

imię i nazwisko/firma oraz adres zam. i siedziba

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

telefon

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

fax, e-mail.

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

NIP

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

REGON

FORMULARZ OFERTOWY

Ja niżej podpisany, oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z warunkami postępowania przetargowego określonego w ogłoszeniu o przetargu publicznym na sprzedaż ambulansu sanitarnego

marki…………………

rok produkcji…………

nr VIN………………..

SP ZOZ Powiatowego Pogotowia Ratunkowego w Świdnicy oraz z treścią wzoru umowy sprzedaży, stanowiącej załącznik do ogłoszenia i akceptuję je bez zastrzeżeń.

2. W przypadku wyboru mojej oferty, zobowiązuję się do zawarcia umowy sprzedaży w terminie i miejscu wskazanym przez Sprzedającego, nie dłużej niż 7 dni od dnia wyboru mojej oferty.

3. Zapoznałem się ze stanem faktycznym przedmiotu sprzedaży.

Składam ofertę zakupu ………………………………

typ :.…………………………………………………....................................

nr fabryczny........................................... za cenę brutto zł. ......................

(słownie...............................................................................................................................zł.)

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. Parafowany wzór umowy

2. ...........................................

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

 czytelny podpis oferenta