



Formularz oferty Wykonawcy

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć wykonawcy)

tel.

fax.

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
fax 84/ 628 66 69

OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie znak TR-333/ / / 2012 do złożenia oferty na odbiór, transport i zagospodarowanie odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne wytwarzanych w Szpitalu .

1. Oferuję wykonanie usługi z godnie z wymogami opisu za kwotę w wysokości :
 - a. netto: zł
(słownie: zł)
 - b. stawka podatku VAT %
 - c. brutto : zł
(słownie:..... zł)
2. Oświadczam, że posiadam decyzje potwierdzające posiadane uprawnienia do wykonania przedmiotowej usługi.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego uwag .
4. Załącznikami, stanowiącymi integralną część oferty są:
 - a. oferta cenowa,
 - b. aktualne na czas trwania zamówienia decyzje na świadczenie oferowanej usługi ,
 - c. odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

.....
podpis osoby uprawnionej/ upoważnionej)