

.....  
(pieczęć firmy)

.....  
( miejscowość, data)

## FORMULARZ OFERTOWY

Data: .....

Nazwa oferenta: .....

Siedziba oferenta: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Strona internetowa: .....

Numer telefonu: .....

Numer faksu: .....

Numer REGON: .....

Numer NIP: .....

Osoba wyznaczona do kontaktów: .....

tel.: .....

Nawiązując do ogłoszenia na wynajem pomieszczenia o powierzchni 14,10m<sup>2</sup> mieszczącego się w budynku szpitala blok "D" poziom 1, na świadczenie usług medycznych.

1. Oferujemy:

- czynsz miesięczny: ..... zł,

Słownie: .....

VAT: ..... zł

2. Termin płatności wynosi 14 dni od daty otrzymania faktury VAT.

3. Oświadczamy, że:

- zapoznaliśmy się z wzorem umowy i nie wnosimy zastrzeżeń,
- otrzymaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,
- uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany we wzorze umowy.

.....  
Podpisy osób uprawnionych do reprezentowania oferenta