

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa zadania: odpłatne sprawowanie profilaktycznej opieki nad pracownikami i kierowcami kat. B przez wykonywanie przez Zleceniobiorcę badań profilaktycznych w zakresie medycyny pracy.

1. Nazwa i adres Wykonawcy

Nazwa

Adres

NIP

REGON.....

Nr telefonu.....

e-mail.....

Nr rachunku bankowego

Osoba upoważniona do kontaktów

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonego w trybie Zapytania ofertowego dotyczącego sprawowania profilaktycznej opieki nad pracownikami i kierowcami kat. B przez wykonywanie przez Zleceniobiorcę badań profilaktycznych w zakresie medycyny pracy przedstawiamy następującą ofertę cenową.

2. Oferta cenowa

Łączna wartość całości zamówienia wynosi.....brutto
(słownie:)

1	2	3	4
Lp.	Rodzaj usługi	Ilość szt.	Cena brutto w zł
1.	Badanie wstępne	1	
2.	Badanie kontrolne	1	
3.	Badanie okresowe	1	

3. Oświadczenia

3.1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3.2. Oświadczam, iż zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości treść klauzuli informacyjnej Inspektora Danych Osobowych.

3.3. Gwarantuję wykonanie całości niniejszego zamówienia zgodnie z treścią Zapytania Ofertowego.

3.4. Gwarantujemy 15 dniowe związanie ofertą (licząc od dnia składania ofert).

.....dnia

.....
(podpis przedstawiciela Oferenta)