

.....  
( pieczęćka oferenta )

Wrocław, ..... r.

**ZAMAWIAJĄCY**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
50 - 981 Wrocław, ul. R.Weigla 5

**OFERTA**

na: „**Naprawa istniejących przecieków pokrycia dachowego budynku nr 61 na terenie Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką – SP ZOZ we Wrocławiu.**”

W nawiązaniu do przesłanego zapytania ofertowego niżej podpisani, reprezentujący :

.....  
.....  
( nazwa i adres Oferenta, telefon, fax , nr konta )

Oświadczamy, że :  
Oferujemy wykonanie:

***Naprawy istniejących przecieków pokrycia dachowego budynku nr 61 na terenie Rejonowej Bazy Zaopatrzenia Medycznego 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką – SP ZOZ we Wrocławiu.***

*zgodnie z załączonym przedmiarem robót w terminie .....*

- wartość netto ..... zł

( słownie ..... )

- wartość brutto ..... zł

( słownie ..... )

1. Wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie ..... dni ( min. 30 dni ).
2. Oświadczamy, że ceny określone powyżej są cenami ostatecznymi za wykonanie przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczamy, że akceptujemy termin realizacji usługi – tj. 30 dni od dnia podpisania umowy.
4. Osobą upoważnioną do kontaktu z Zamawiającym na etapie sporządzania oferty jest:

Dnia.....

.....  
Podpis i pieczęć upoważnionego przedstawiciela