

.....
Pieczęć Wykonawcy

FORMULARZ OFERTOWY

Wykonawcy:

1. Zarejestrowana nazwa Wykonawcy:.....
2. Zarejestrowany adres Wykonawcy:.....
3. Numer NIP:.....
4. Numer telefonu:.....
5. Numer faksu:.....
6. Adres e-mail:.....

Zobowiązania Wykonawcy:

W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe znak sprawy FSZ.235.3.2019 z dnia 8 kwietnia 2019 roku dot. adaptacji pomieszczenia o powierzchni 41m² z przeznaczeniem na kaplice szpitala, oferuję wykonanie usługi zgodnie z wymogami zawartymi w zapytaniu ofertowym za kwotę: zł brutto (słownie:.....).

Oświadczam, że zapoznałem/am się z opisem przedmiotu zamówienia oraz wymaganiami związanymi z wykonaniem zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

Osoba do kontaktów z Zamawiającym: tel. kontaktowy:

....., dn.
miejsowość data

.....
*Podpis osób uprawnionych do składania
świadczeń woli w imieniu Wykonawcy*