

.....
pieczęć firmowa

....., dnia.....

NAZWA I ADRES WYKONAWCY:

NAZWA:
ADRES:
NIP:
REGON:

OFERTA

na wykonanie poniżej 30000 euro
(nazwa rodzaju zamówienia – dostawa/usługa/roboty budowlane)

Powiat Ropczycko-Sędziszowski
39-100 Ropczyce
ul. Konopnickiej 5

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na:

Świadczenie usługi stwierdzenia zgonu i jego przyczyny oraz wystawienia karty zgonu osobom zmarłym na terenie Powiatu Ropczycko- Sędziszowskiego
(nazwa zamówienia)

1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cena brutto:zł

słownie

brutto:zł

2. Oferujemy wykonanie zamówienia w terminie wymaganym w zapytaniu ofertowym .

3. Akceptujemy warunki płatności zawarte w zapytaniu ofertowym.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia oraz warunkami, które Oferent musi spełnić oraz realizacją zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

5. Oświadczamy że posiadamy status podmiotu leczniczego i zapewniamy całodobowy dyżur lekarza, który wykona czynności będące przedmiotem zamówienia.

....., dnia.....

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)