/miejscowość, data/

/pieczątka firmowa/

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. **Sprzedający:**

**Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny**

**Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej**

**Ul. Szpitalna 13,**

**41-300 Dąbrowa Górnicza**

**KRS: 0000054321 NIP 629-21-15-781 REGON 000310077**

1. **Nazwa i adres Oferenta:**

............................................................................................................................................................

/nazwa/

............................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

/siedziba: miejscowość, kod, adres/

NIP......................................................................................................................................................

REGON..............................................................................................................................................

KRS....................................................................................................................................................

Tel/fax………………………………………………………………………………………………

e-mail………………………………………………………………………………………………

Ja niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem się z warunkami postępowania przetargowego określonymi w ogłoszeniu pt. *„Pierwszy pisemny przetarg na sprzedaż kotłów parowych warzelnych będących własnością Szpitala”* oraz treścią wzoru umowy.

1. Akceptując warunki udziału w postępowaniu oraz stan techniczny kotłów, składam ofertę zakupu za kwotę .…......………………………..… zł netto.

(słownie:………………………………………………………………………………………..)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | **Nazwa urządzenia** | **Nr inwentarzowy** | **Cena wywoławcza netto [zł]** | **Proponowana cena zakupu netto [zł]** |
| 1. | Kocioł warzelny BKP 300.2 | 000426 | 2 888,00 zł |  |
| 2. | Kocioł warzelny BKP 300.2 | 000432 | 2 975,00 zł |  |
| 3. | Kocioł warzelny BKP 300.2 | 000435 | 3 063,00 zł |  |
| 4. | Kocioł warzelny BKP 300.2 | 000436 | 3 063,00 zł |  |
| 5. | Kocioł warzelny BKP 300.2 | 000437 | 3 063,00 zł |  |
| 6. | Zestaw kociołków przechylnych parowych ZP-6 | 001814 | 3 375,00 zł |  |

1. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty jako najkorzystniejszej pod względem oferowanej ceny zobowiązuję się podpisać umowę kupna-sprzedaży w terminie 3 dni od daty ogłoszenia wyników przetargu.
2. Po podpisaniu umowy zobowiązuje się zapłacić cenę nabycia w terminie 5 dni od daty podpisania umowy kupna–sprzedaży, na podstawie wystawionej przez Sprzedającego faktury, płacąc przelewem na rachunek bankowy Sprzedającego wskazany w treści faktury VAT lub w kasie Szpitala oraz odebrać przedmiot umowy.

........…...........................................................................

podpis oferenta

lub osób uprawnionych do występowania w jego imieniu