

.....
/pieczęć adresowa Wykonawcy/

Formularz ofertowy

Dane Zamawiającego

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krakowie, ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków

Nr telefonu: (12) 44-67-500

Nr faxu: (12) 44-67-501

e-mail: zol@zol.krakow.pl; strona WWW: www.zol.krakow.pl

Oferta

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na **realizację usługi cateringowej dla pacjentów Dziennego Domu Opieki Medycznej w Krakowie**

oferuję (-my) realizację przedmiotu zamówienia za cenę*:

brutto:zł za całodniowe wyżywienie dla **1 osoby**

słownie:

Powyższa wartość skalkulowana została w oparciu o następujące stawki jednostkowe:

Rodzaj posiłku	Cena jednostkowa brutto
Śniadanie	
Napoje	
Dwudaniowy obiad	

Ponadto oświadczam iż:

1. Przedmiot zamówienia wykonam (-y) **w terminie od dnia zawarcia umowy do 30 września 2018 r.**

2. W przypadku przyznania Nam / mojej osobie zamówienia, **zobowiązuję(my) się** do realizacji zamówienia **w terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. **Zapoznałem(liśmy) się** ze wzorem umowy i **nie wnoszę(imy)** do niego **zastrzeżeń** oraz przyjmuję(my) warunki w nim zawarte.
4. Oferta została złożona na **stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr do nr
5. Informuję także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest
Pani/Pan....., tel.,
fax., e-mail
6. Posiadam(-y) następujący numer konta bankowego:
numer NIP: oraz numer REGON
7. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazuję(-my)

.....
(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....
/Miejscowość i data/

.....
/Upelnomocnieni przedstawiciele Wykonawcy/