



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 44-67-500 fax 012 44-67-501
http://www.zol.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do SIWZ

.....
/Pieczętka adresowa firmy/

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY:

**Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
w Krakowie
ul. Wielicka 267
30 – 633 Kraków**

Odpowiadając na ogłoszenie w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na wykonanie robót budowlanych polegających na budowie instalacji fotowoltaicznej w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym w Krakowie - oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

brutto:zł.

słownie:

Udzielamy odpowiedzialności za jakość i trwałość wykonanych robót z tytułu rękojmi na okres 36 / 48 /
60 / 72 miesięcy.

(należy przekreślić wskazane okresy dostawy tak, aby nie skreślony pozostał okres jaki Wykonawca wskazuje)

Ponadto:

1. Oświadczamy, że uważamy się **za związanych** niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do zawarcia umowy **w miejscu i terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oświadczamy, że **należymy / nie należymy** do grupy małych lub średnich przedsiębiorców.
4. Oferta została złożona na**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nrdo nr
5. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od..... do..... stanowią **tajemnicę przedsiębiorstwa** w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.





Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 44-67-500 fax 012 44-67-501
http://www.zol.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

6. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest.....
tel:....., fax:....., e-mail:.....
7. Posiadamy następujący numer konta bankowego:.....,
numer NIP:..... oraz numer REGON:.....
8. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy

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

9. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

- 1/.....
2/.....
3/.....
4/.....
5/.....
6/.....
7/.....

.....
/Miejscowość i data/

.....
*/podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy/*



ISO 9001:2008