



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 2 do Regulaminu

.....
/pieczęć Oferenta/

FORMULARZ OFERTOWY

Imię i nazwisko (nazwa) Oferenta:

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

Adres zamieszkania (siedziba) Oferenta:

.....

Nr telefonu/faks:

.....

NIP:

.....

REGON:

.....

Numer konta bankowego Oferenta:

.....

Osoba uprawniona do reprezentowania Oferenta:

.....



ISO 9001:2008



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76
<http://www.zol.krakow.pl>
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Proponowana kwota stawki czynszu najmu powierzchni nośnika reklamowego brutto za 1 m² /m-c,
nie niższa niż wysokość stawki czynszu określonego w regulaminie przetargu :

1. **za jeden m²/m-c powierzchni nośnika reklamowego wolnostojącego** zł
brutto,

(słownie złotych.....brutto)

ilość nośników szt.

ilość metrów sumarycznie :

2. **dla nośników reklamowych do przymocowania na ogrodzeniu** - zł. brutto
za jeden m² powierzchni nośnika:

(słownie złotych : brutto)

ilość metrów :

Oświadczam(y), że zapoznałem(liśmy) się ze stanem technicznym przedmiotu najmu oraz wyrażam(y) gotowość zawarcia umowy najmu i ewentualnego przystosowania przedmiotu najmu we własnym zakresie i na swój koszt do umówionego użytku.

.....
/Miejscowość i data/

.....
/podpis osoby(osób)
uprawnionej(ych)
do reprezentowania Oferenta/



ISO 9001:2008