

FORMULARZ OFERTOWY

....., dnia

Dane dotyczące Wykonawcy

Nazwa/ Imię i nazwisko

.....

Siedziba/ Adres zamieszkania

.....

Nr telefonu / fax

e-mail

Numer NIP

Numer REGON (o ile dotyczy)

Oświadczam, że niniejszą ofertę składaam jako:

- 1) osoba fizyczna, nie prowadząca działalności gospodarczej,*
- 2) podmiot prowadzący działalność gospodarczą*

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe skierowane przez Zamawiającego na wykonanie zamówienia p.n.:

Obsługa prawna Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

Składam ofertę na obsługę następującego/ych obszaru/ów:

Obszar nr 1 TAK/NIE***Obszar nr 2 TAK/NIE*****Obszar nr 3 TAK/NIE***

Po przeanalizowaniu zapytania ofertowego oświadczamy, że **Cena całkowita** za jeden miesiąc świadczenia usługi za realizację zamówienia wynosi:

Obszar nr 1

cena netto PLN (słownie:.....)

podatek VAT.....%) - PLN (słownie:.....)

cena brutto PLN (słownie:.....)

Obszar nr 2

cena netto PLN (słownie:.....)

podatek VAT.....%) - PLN (słownie:.....)

cena brutto PLN (słownie:.....)

Obszar nr 3

cena netto PLN (słownie:.....)

podatek VAT.....%) - PLN (słownie:.....)

cena brutto PLN (słownie:.....)

Cena obejmuje/ nie obejmuje* kosztów zastępstwa procesowego.

W przypadku, kiedy ofertę składa osoba fizyczna należy wypełnić jedynie pole zawierające cenę brutto.

Termin wykonania zamówienia: **w ciągu 7 dni od daty podpisania umowy, jednak nie wcześniej i nie później niż od 1 października 2024 r.**

Oświadczam/y, że zapoznałem się/ zapoznaliśmy się z zakresem zamówienia, o którym mowa w załączniku A do specyfikacji konkursowej i nie wnosimy do niego zastrzeżeń.


Oświadczamy, że wszystkie strony naszej oferty łącznie z wszystkimi załącznikami są ponumerowane i cała oferta składa się z stron .

.....
miejsowość, data

.....
(pieczętka i podpis)

*niepotrzebne skreślić

Zatwierdzam:

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

dr n. med. Krzysztof Kordel