

pieczętka oferenta

.....dnia.....

FORMULARZ OFERTOWY

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych, a dotyczącego:

WYBORU APTEKI DO REALIZACJI RECEPT LEKARSKICH DLA KLIENTÓW MGOPS, REFUNDOWANYCH PRZEZ MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W DZIAŁOSZYNIĘ

składamy ofertę następującej treści:

1. Dane dotyczące Dostawcy:

Nazwa

Siedziba

Adres e-mail

Numer telefonu

Numer NIP

REGON

nr konta

2. Dane dotyczące Odbiorycy:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Działoszynie
ul. Grota Roweckiego 1
98-355 Działoszyn
tel. (43) 84-37-430
e-mail: dzialoszyn_mgops@pro.onet.pl

3. Zobowiązania Dostawcy:

a) Zobowiązuję się wykonać przedmiot zamówienia w zakresie:

REALIZACJI RECEPT LEKARSKICH DLA KLIENTÓW MGOPS, REFUNDOWANYCH PRZEZ
MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W DZIAŁOSZYNIĘ

b) oferujemy przykładowy koszyk leków, podany w załączniku nr 3:

za cenę brutto:.....zł,

(słownie:.....)

w tym podatek VAT.....%

4. Oświadczenia Dostawcy:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem się z przedmiotem zamówienia.
- 2) Oświadczam, że posiadam konieczne informacje dotyczące realizacji zamówienia oraz przygotowania i złożenia oferty.
- 3) Treść umowy jest znana i akceptowana.
- 4) Zobowiązuję się wykonać zamówienie w terminie zgodnie z zawartą Umową.
- 5) W razie wybrania mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach zawartych w załączonym do dokumentacji wzorze oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
- 6) Cena podana w ofercie będzie obowiązywała przez cały czas trwania umowy.

5. Załącznikami stanowiącymi integralną część naszej oferty są:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania Dostawcy