OFERTA

.....
Miejscowość, data

.....

.....
Imię i nazwisko oraz miejsce zamieszkania albo siedziba składającego ofertę

Numer NIP/PESEL*.....

Numer KRS.....
(*) niewłaściwe skreślić

Telefon kontaktowy.....

1. Ja niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem się z warunkami postępowania przetargowego określonymi w ogłoszeniu o **pisemnym przetargu nieograniczonym na sprzedaż sprzętu medycznego** oraz treścią Regulaminu przetargu i wzorem umowy.
2. Akceptując warunki udziału w postępowaniu oraz stan techniczny sprzętu medycznego, składam ofertę zakupu za kwotę (łączna cena wszystkich urządzeń wskazanych przez Oferenta)

   .....zł brutto.

   (słownie:.....)

L.p.	Nazwa urządzenia	Numer inwentarzowy	Cena wywoławcza (zł) brutto	Proponowana cena zakupu (zł) brutto
1				
2				
3				
4				
			OGÓŁEM (zł) brutto	

3. Oświadczam, że w przypadku mojej oferty jako najkorzystniejszej pod względem oferowanej ceny zobowiązuję się podpisać umowę sprzedaży w terminie 7 dni od daty ogłoszenia wyników przetargu.
4. Po podpisaniu umowy zobowiązuję się zapłacić cenę nabycia pomniejszoną o wysokość wpłaconego wadium w terminie 3 dni od daty podpisania umowy sprzedaży płacąc przelewem na rachunek bankowy sprzedającego wskazany w treści faktury VAT.
5. Oświadczam, że świadom jestem, że wydanie przedmiotu nastąpi niezwłocznie po zapłaceniu przeze mnie ceny nabycia.

.....
podpis oferenta lub osób uprawnionych do występowania w jego imieniu