



małopolski szpital
ortopedyczno-rehabilitacyjny
im. prof. Bogusława Frańczuka

INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO



Numer sprawy: **A.I.233.2.2025**

Załącznik nr 1 do ogłoszenia przetargowego

Sprzedający:

**Małopolski Szpital Ortopedyczno –
Rehabilitacyjny im. prof. Bogusława Frańczuka**

Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków

FORMULARZ OFERTY

Nazwa (firma) Kupującego:

Adres Kupującego (ulica, kod pocztowy, miejscowość):

.....

powiat województwo

Regon NIP

e-mail@ Internet:

Telefon: Fax:

Składając ofertę na zakup używanego **SAMOCCHODU OSOBOWEGO** zobowiązuję się do zakupu przedmiotu przetargu zgodnie z poniższymi warunkami:

1. Oferuję:

Zakup samochodu osobowego wskazanego w załączniku nr 5 w cenie netto:zł.,
(słownie:.....); stawka VAT.....

Cena brutto.....(słownie.....)

2. Warunki płatności: zgodnie ze wzorem umowy stanowiącym załącznik do Ogłoszenia przetargowego.

3. Oświadczamy, że wzór umowy, stanowiący załącznik do Ogłoszenia przetargowego został przez nas zaakceptowany. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy na określonych w projekcie umowy warunkach, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Sprzedającego.

4. Oświadczam, że jestem związany złożoną ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

5. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem określającym zasady zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

6. Osobą/ami upoważnioną/yymi do podpisania umowy w przedmiotowym postępowaniu jest/są:
.....

.....

*Podpis osoby(osób) upoważnionej do
reprezentowania Oferenta*