



(Pieczęć nagłówkowa Wykonawcy)

**Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej  
w Tarnobrzegu  
ul. Szpitalna 1  
39-400 Tarnobrzeg**

**OFERTA**

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty na dostawę produktów mleczarskich dla Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu w trybie niepodlegającym Ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015r. poz. 2164 z póź. zm.) zgodnie z art. 4 ust. 8 – Ustawy nie stosuje się do zamówień i konkursów, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.

**MY, NIŻEJ PODPISANI**

.....  
.....  
działając w imieniu i na rzecz .....

(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy)

- ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do realizacji przedmiotu zamówienia sukcesywnie według potrzeb Zamawiającego od daty obowiązywania umowy o udzielenie zamówienia: Pakiet 1 i 2 od daty podpisania umowy do dnia 30.04.2018r , Pakiet 3 od dnia 02.05.2017r. do dnia 30.04.2018 r.
- ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ** do realizacji dostaw na własny koszt i ryzyko.
- OFERUJEMY** wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:  
**Pakiet 1**  
netto .....zł (słownie złotych: .....)  
brutto .....zł (słownie złotych:.....)  
**Pakiet 2**  
netto .....zł (słownie złotych: .....)  
brutto .....zł (słownie złotych:.....)  
**Pakiet 3**  
netto .....zł (słownie złotych: .....)  
brutto .....zł (słownie złotych:.....)
- AKCEPTUJEMY** warunki płatności określone przez Zamawiającego.
- OŚWIADCZAMY**, że zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach określonych w „Projekcie umowy” – Załącznik nr 2, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- OSOBY REPREZENTUJĄCE WYKONAWCĘ** przy podpisie umowy:  
imię i nazwisko ....., oraz oznaczenie funkcji .....
- WYKONAWCA** wyznacza Pana/Panią ....., tel..... jako stałego opiekuna klienta, dyspozycyjnego przez cały okres trwania umowy do bieżących kontaktów z wyznaczonym pracownikiem Zamawiającego.
- WSZELKĄ KORESPONDENCJĘ** w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na adres:....., nr fax ....., nr tel....., e-mail .....
- PŁATNOŚCI** w formie przelewu z tytułu realizacji przedmiotu umowy należy dokonywać na rachunek bankowy (nr rachunku) .....

Uppełnomocniony przedstawiciel (e) Wykonawcy

(podpis Wykonawcy)

..... dnia ..... 20..... r.