Załącznik nr 2 do SIWZ

FORMULARZ OFERTY (wzór)

O f e r t a

Nazwa i adres Wykonawcy ......................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Zamawiający:

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim

11-100 Lidzbark Warmiński, ul. Kard. St. Wyszyńskiego 37

Nawiązując do zaproszenia do wzięcia udziału w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego na remont oddziału terapii uzależnienia od alkoholu szpitala powiatowego w Lidzbarku Warmińskim

1. Oferujemy wykonanie robót objętych przetargiem, zgodnie z wymogami SIWZ wg oferty cenowej.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez czas wskazany w SIWZ.
4. Oświadczamy, że zawarty w SIWZ wzór umowy został przez nas zaakceptowany   
   i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy, zgodnie ze zobowiązaniem zawartym   
   w ofercie, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oferujemy następujący okres gwarancji jakości ……………….. licząc od daty odbioru końcowego robót.
6. Oferujemy następujące warunki płatności

.........................................................................................

Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ................................................................................................................................................
2. ...............................................................................................................................................
3. ................................................................................................................................................
4. ................................................................................................................................................
5. ................................................................................................................................................

.............................................................

*Podpis i pieczęć osoby uprawnionej*