

## OFERTA

### Dane dotyczące Najemcy:

Nazwa:.....

.....

.....

Siedziba(dokładny adres):

.....

.....

.....

Nr telefonu.....

Nr fax.....

Nr NIP.....

### Dane dotyczące Wynajmującego:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital

Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II

Adres: ul. Aleje Jana Pawła II 10, 22-400

Zamość

Nr telefonu: 84 6773333

Nr fax: 84 6386669

Nr NIP: 922-22-92-491

### Zobowiązania Najemcy:

1.Nawiązując do ogłoszenia o przetargu na dzierżawę placu utwardzonego o pow. 100m<sup>2</sup> usytuowanego w okolicach Zakładu Patomorfologii z przeznaczeniem na plac manewrowy do nauki jazdy samochodami osobowymi, oferuję miesięczną stawkę czynszu w wysokości:

- netto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

- stawka podatku VAT ..... %

- brutto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

2. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3.Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.

4.Oświadczam, że w przypadku uchylenia się od podpisania umowy (o ile moja oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą) w terminie 14 dni od daty otrzymania informacji o wyborze oferty najkorzystniejszej, utracę na rzecz Szpitala wniesione wadium.

5. Załącznik do niniejszej oferty stanowią: dowód wpłaty wadium, zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert), informację o nadaniu numeru NIP.

.....dnia.....2018r.

.....  
*/podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej/\**

\* niepotrzebne skreślić