Załącznik nr 2 do zaproszenia

Numer sprawy: AT.26.1.4.2026 …….. dnia ……. r

.....
(pieczątka wykonawcy)
tel.: .....
fax: .....

Nazwa Zamawiającego:
Samodzielny Publiczny
Szpital Wojewódzki
im. Papieża Jana Pawła II
w Zamościu
ul. Al. Jana Pawła II 10
22-400 Zamość
e-mail: szpital@szpital.zam.pl

OFERTA WYKONAWCY

Świadczenie usług odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów pokonsumpcyjnych wytworzonych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AT.26.1.4.2026) na świadczenie usług odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów pokonsumpcyjnych wytworzonych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu,

za kwotę w wysokości netto: ..... zł.
(słownie: ……..... zł)

stawka podatku VAT ..... %

brutto: ..... zł.
(słownie: ……..... zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte we wzorze umowy.
3. Oświadczam, że oferowana usługa spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w Zaproszeniu do złożenia oferty.
4. Oferuję termin płatności 30 dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT.
5. Oświadczam, że termin realizacji przedmiotu zamówienia to : przez okres 11 miesięcy od daty zawarcia umowy.
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w Zaproszeniu do złożenia ofert na świadczenie usług odbioru, transportu i unieszkodliwiania odpadów pokonsumpcyjnych wytworzonych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu. w celu przeprowadzenia postępowania i późniejszej jego realizacji. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej w załączniku nr 5 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:
1. …….
2. …….
3. …….
4. …….
5. …….
6. …….
7. ……..

……..
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej *
do reprezentowania Wykonawcy