

DRUK OFERTY

Odpowiadając na zapytanie na dostawę papieru ksero dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu:

.....

.....

.....

(nazwa i adres Wykonawcy)

1. Oferujemy wykonanie zamówienia dostawy papieru ksero

a) Wartość netto

..... **zł**

(słownie:)

VAT %

b) Wartość brutto

..... **zł**

(słownie:)

2. Termin płatności za dostarczony towar do SP ZZOZ w Przasnyszu wynosi 30 dni od dnia otrzymania faktury.

Faktura może zostać wystawiona jedynie za dostarczoną część przedmiotu dostawy,

Oświadczamy, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z ogólnymi warunkami umowy i nie wnosimy żadnych uwag, a w przypadku wyboru naszej oferty podpiszemy umowę, w terminie i miejscu zaproponowanym przez Zamawiającego.

.....

(miejscowość i data)

.....

*podpis Wykonawcy lub
upoważnionego przedstawiciela*