

.....
Nazwisko i imię, pieczęć oferenta

.....
nr faksu, nr tel, e-mail

.....
REGON, NIP

OFERTA

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07 – 200 Wyszaków**

Przystępując do udziału w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego w przedmiocie:

**DZIERŻAWA DWÓCH BUDYNKÓW PARTEROWYCH SPZZOZ W WYSZKOWIE W CELU
PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE USŁUG MEDYCZNYCH – BADAŃ REZONANSU
MAGNETYCZNEGO- nr procedury: DEZ/A/14/2022**

- 1. Wysokość czynszu za jeden miesiąc dzierżawy budynków o powierzchni 136,80 m² w celu prowadzenia działalności w zakresie usług medycznych – badań rezonansu magnetycznego – **oferujemy czynsz w wysokości brutto:**

..... zł;złoty, w tym:

Netto:.....zł i VAT:%.....zł

- 2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu przetargu i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń; Oświadczam, że spełniam i akceptuję wszystkie warunki realizacji określone przez SPZZOZ w Wyszkanie w SPECYFIKACJI WARUNKÓW PISEMNEGO PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NR DEZ/A/14/2022 oraz w razie wybrania naszej oferty, zobowiązuję się do podpisania umowy dzierżawy, zgodnej z wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Specyfikacji, w miejscu i terminie wyznaczonym przez SPZZOZ w Wyszkanie.
- 3. Oświadczam, że posiadam uprawnienia i dysponuję osobami zdolnymi do wykonywania działalności określonej przedmiotem przetargu oraz posiadam wiedzę i doświadczenie, dysponuję odpowiednim potencjałem technicznym, znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wywiązanie się ze wszystkich obowiązków wynikających z dzierżawy przedmiotu przetargu.
- 4. Deklaruję przejęcie przedmiotu dzierżawy w terminie do
- 5. Pracownia rezonansu magnetycznego wyposażona zostanie w aparat: Producent..... Typ..... natężenie pola.....T, rok produkcji/rekondycjonowany
- 6. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczam, że załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 k.k.).
- 7. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - 1) Podpisany na każdej stronie Wzór Umowy – załącznik nr 1 do Specyfikacji,
 - 2) Dowód wniesienia wadium,
 - 3) Kopia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 4)

.....dn.

.....
podpisy osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających