

oznaczenie sprawy:

**FORMULARZ CENOWO-OFFERTOWY**  
**SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego**

**1. DANE OFERENTA:**

a) Pełna nazwa firmy:

.....  
.....

b) Siedziba firmy (województwo, powiat, kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

.....  
.....

c) NIP.....

d) REGON.....

e) Nr telefonu .....

f) Nr faksu.....

g) Strona internetowa.....

h) e-mail.....

i) Wysokość kapitału zakładowego (jeśli dotyczy).....

j) Wysokość kapitału wpłaconego (jeśli dotyczy).....

k) Zarejestrowana /wpisana w .....

pod numerem .....

l) Osoba upoważniona do reprezentowania firmy

.....

2. Składam ofertę na wynajem pomieszczeń..... w budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. Prof. Ludwika Bierkowskiego przy ulicy Dojazd 34 (60-631) o łącznej powierzchni..... z przeznaczeniem na prowadzenie działalności.....

3. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem przetargu i przyjmuję warunki regulaminu bez zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że w przypadku wyboru mojej oferty i podpisania umowy, zobowiązuję się do przedstawienia w terminie 30 dni od dnia podpisania umowy przedłożyć zakładowi wszelkie zezwolenia na prowadzenie .....na terenie



Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Poznaniu im. Prof. Ludwika Bierkowskiego.

5. Proponowana stawka czynszu za:

1m<sup>2</sup> netto wynajmowanej powierzchni wynosi: .....

Miesięczna wartość czynszu netto: .....

Miesięczna wartość czynszu brutto: .....

6. Inne:.....

.....

Podpis osoby upoważnionej

*g*  
*K. K...*