............................................................................ Załącznik nr 1

(pieczęć adresowa Oferenta)

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Sprzedający**:

Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc

„Odrodzenie” im. Klary Jelskiej

ul. Gładkie 1 34-500 Zakopane

Nazwa oferenta :

…………………………………………………………………………………………………

Adres:

…………………………………………………………………………………………………

NIP…………………………………………………………REGON…………………………

Tel………………………………………………….. mail :………………………………………

W związku z ogłoszeniem o sprzedaży używanego agregatu prądotwórczego kontenerowego o mocy 200kW z dnia 18.04.2024 r., oferuję następującą cenę zakupu :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa urządzenia | Cena proponowana /brutto/ | Cena proponowana /brutto/ słownie |
| 1. | Agregat kontenerowy zespołu HE-MS250kVA |  |  |

Oświadczam, że:

1. Zapoznaliśmy się i akceptujemy warunki podane w ogłoszeniu.

2. Nie zgłaszamy zastrzeżeń do warunków zawartych w ogłoszeniu.

3. Zapoznaliśmy się ze stanem technicznym samochodu i nie wnosimy zastrzeżeń.

4. Zobowiązujemy się do odbioru samochodu na własny koszt.

.....................................................

miejscowość i data

..............................................................................

/Podpis osoby upoważnionej

do podpisywania oferty/ \*

\* podpis czytelny umożliwiający identyfikację osoby składającej podpis, podpis nieczytelny (tzw. parafa) powinien być opatrzony pieczątką imienną