

.....
miejsowość, data

Wykonawca:
nazwa firmy:
adres:
NIP:

Zamawiający:
Zbąszyńskie Centrum Sportu,
Turystyki i Rekreacji
ul. Mostowa 10A
64-360 Zbąszyń

OFERTA CENOWA

W nawiązaniu do zapytania ofertowego dotyczącego zabezpieczenia medycznego imprez sportowych, oferuję wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami zapytania ofertowego, za następującą cenę:

Ratownik medyczny – 1 godzina.zł/brutto (słownie.....)
/czas trwania imprezy sportowej do 3 godzin/

Ratownik medyczny – 1 godzinazł/brutto (słownie.....)
/czas trwania imprezy sportowej powyżej 3 godzin/

Ratownik medyczny + ambulans – 1 godzina.zł/brutto
(słownie.....)
/czas trwania imprezy sportowej do 3 godzin/

Jednorazowy koszt dojazduzł/brutto (słownie.....)

Oświadczam, że jestem/nie jestem* płatnikiem podatku VAT *niepotrzebne skreślić

Zapłata na rachunek bankowy zgłoszony na tzw. Białej Liście Podatników VAT lub na jakikolwiek inny rachunek bankowy wskazany na Białej Liście Podatników VAT pod rygorem odmowy płatności.

.....
data i czytelny podpis wykonawcy

Oświadczam, że:

1. cena podana w ofercie obejmuje wszystkie koszty związane z powyższym zamówieniem.
2. Akceptuję warunki płatności zawarte w zapytaniu ofertowym.
3. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
4. Określone w zapytaniu ofertowym wymogi co do przedmiotu zamówienia są przeze mnie spełnione.

5. Posiadam właściwe szkolenia wymagane dla ratownika medycznego w terminie przewidzianym dla wykonania zamówienia.
6. Posiadam stosowne doświadczenie i wiedzę w zakresie przedmiotu zamówienia, co pozwoli na terminowe i rzetelne wykonanie przedmiotu zamówienia.
7. Uważam się za związanego z ofertą przez czas wskazany w zapytaniu ofertowym tj. przez okres 14 dni od daty upływu terminu składania ofert.

Osoba upoważniona do kontaktów z Zamawiającym ,
tel kontaktowy

.....
data i czytelny podpis wykonawcy