

.....  
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 godzina .....zł/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 dojazdu .....zł/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