

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., data r.

O F E R T A**Zamawiający****Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu
ul. Lubańska 11-12
59-900 Zgorzelec
NIP: 615-17-06-942, REGON: 231161448****DANE WYKONAWCY**

Nazwa:

Siedziba:
(ulica, miejscowość,)

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Oferta :

W odpowiedzi na zaproszenie do składania ofert na : **Zarządzanie oraz koordynację finansową projektem pn.: „Zwiększenie dostępności do świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia onkologicznego w Wielospecjalistycznym Szpitalu – Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu” nr KPOD.07.02-IP.10-0248/24/KPO/498/2025/192**

1. Zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia za cenę ryczałtową
netto....., **VAT** (stawka%)
brutto.....
..... **złotych).** (słownie **brutto:**
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/-liśmy się z dokumentacją postępowania udostępnioną przez Zamawiającego i nie wnoszę/-simy do niej żadnych zastrzeżeń.
3. Z naszej strony realizację zamówienia koordynować będzie:
..... tel., e-mail.....
4. Oferta zawiera/nie zawiera * informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
5. Inne istotne elementy oferty (jeśli mają zastosowanie podać):
.....



Fundusze Europejskie
dla Dolnego Śląska



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



**DOLNY
ŚLĄSK**