

FORMULARZ OFERTOWY
NA NAJEM POWIERZCHNI W PRZYCHODNI MSWiA WE WROCŁAWIU PRZY
UL. GRABISZYŃSKIEJ 35-39

Nazwa Oferenta , adres siedziby firmy / imię i nazwisko oferenta (w przypadku osób fizycznych należy podać adres zamieszkania , PESEL , adres prowadzonej działalności gospodarczej):

tel./fax

NIP

REGON

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na wynajem powierzchni w Przychodni przy ul. Grabiszyńskiej 35-39 oferujemy miesięczny czynsz na kwotę :

Wartość netto: PLN

(słownie: PLN)

podatek VAT PLN

(słownie: PLN)

wartość brutto: PLN

(słownie: PLN)

Okres Najmu :

Powierzchnia Najmu :

W załączeniu :

Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (lub inny dokument potwierdzający wpis do CEIDG), wystawionych nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że profil działania Wykonawcy odpowiada przedmiotowi zamówienia.

.....
(umocowani przedstawiciele Oferenta, pieczęć)