



Stacja Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ

ul. Rejowiecka 128, 22-100 Chełm

tel. 0 82 565 52 34

fax. 0 82 565 37 81

www.srm-chelm.com.pl

Załącznik nr 2

Znak sprawy: FK.333.3.2023

(pieczęć wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY
na świadczenie usług z zakresu obsługi bankowej

.....
nazwa wykonawcy

.....
adres

.....
Regon, NIP

.....
telefon, faks, e-mail, nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie oferty

1. W odpowiedzi na ogłoszenie w postępowaniu o zamówienie publiczne na świadczenie usług bankowych oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia **zgodnie z ogłoszeniem** za łączną cenę:

CENA ofertowa(brutto) -

(słownie:)

zawierająca elementy cenotwórcze wskazane w formularzu cenowym /przygotowanym zgodnie z załącznikiem nr 3 do ogłoszenia/ stanowiącym załącznik do niniejszej oferty.

2. Do koordynowania realizacji przedmiotu umowy oraz przekazywania wzajemnych uwag wynikających z realizacji niniejszej umowy upoważniony/a jest:

1) ze strony Wykonawcy – –
/ imię i nazwisko / /stanowisko służbowe/

.....
/ numer telefonu /

3. Oświadczam/oświadczamy, że:

1/ uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty,

2/ jesteśmy związani złożoną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,

3/ zobowiązujemy się do zawarcia umowy zgodnej z przedstawionym wzorem (zał nr 4 do ogłoszenia)

4/ zobowiązuję/my się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do podpisania umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.



Stacja Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ

ul. Rejowiecka 128, 22-100 Chełm

tel. 0 82 565 52 34

fax. 0 82 565 37 81

www.srm-chelm.com.pl

5/ oświadczam/my, że przedstawione w ofercie ceny nie stanowią cen dumpingowych i złożenie oferty nie stanowi czynu nieuczciwej konkurencji.

4. Spis dokumentów stanowiących ofertę wraz z załącznikami:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

.....
miejsowość i data

.....
*podpis, pieczęć osoby/osób
uprawnionej do reprezentowania wykonawcy*

** niepotrzebne skreślić*