

.....  
Pieczęć nagłówkowa Wykonawcy

**Formularz ofertowy**

**na świadczenie usług wykonywania wybranych badań specjalistycznych  
z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologicznej**

**I. DANE O WYKONAWCY:**

Nazwa Wykonawcy .....  
Adres Wykonawcy .....  
NIP / REGON / KRS.....  
Telefon kontaktowy / fax / e-mail .....

**II. WYKONAWCA OŚWIADCZA, ŻE:**

- 1) Zapoznał się z treścią ogłoszenia i Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert i nie zgłasza do nich zastrzeżeń.
- 2) Akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Zamawiającego dla potrzeb niniejszego konkursu ofert.
- 3) Dysponuje odpowiednimi warunkami lokalowymi, aparaturą i sprzętem medycznym oraz personelem spełniającym wymogi przewidziane w przepisach prawa dla udzielania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.
- 4) Jest związany niniejszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**III.** Wykonawca zobowiązuje się do wyznaczenia co najmniej dwóch osób, które będą uczestniczyły w wykonywaniu zamówienia, odpowiedzialnych za świadczone usługi, które posiadają odpowiednie kwalifikacje zawodowe i wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia.

**IV.** Oferuję/my wykonanie usługi w pełnym rzeczowym zakresie zgodnie ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert oraz zgodnie z załączonym do oferty Formularzem cenowym stanowiącym Załącznik Nr 2. Cena mojej/naszej oferty wynosi:

**Cena brutto:** ..... zł

słownie: .....

data: .....

.....

podpis Wykonawcy