

Wykonawca (*)

.....

Adres

.....

Adres zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej)

telefon, Adres e-mail

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym: pn:

***Prowadzenie badań lekarskich dla osób, które zostaną skierowane do uczestnictwa w zajęciach Centrum Integracji Społecznej, w tym dla uczestników projektu „SZANSA - wsparcie społeczne w Mikołowie”.
Program: RPO WSL 2014- 2020***

oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

Rodzaj badania	Cena brutto za badanie lekarskie dla 1 jednej osoby	Szacowana ilość osób	Cena brutto
Badanie wstępne, okresowe i kontrolne		35	
Badanie wysokościowe		6	
Razem:			

Oświadczam, że dysponuję lekarzem/lekarzami Medycyny Pracy

- Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty, a także podpiszemy umowę zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik do specyfikacji.
- Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia tj. 30 dni.

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć i podpis wykonawcy

*) W przypadku oferty wspólnej wymienić wszystkich wykonawców tworzących konsorcjum, ofertę podpisuje pełnomocnik wykonawców.