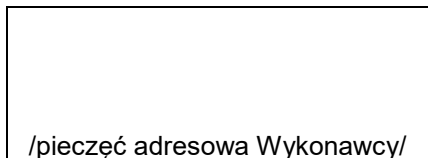




Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niezależnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

Załącznik nr 1 do Ogłoszenia



/pieczęć adresowa Wykonawcy/

FORMULARZ OFERTOWY

ZAMAWIAJĄCY:

**Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niezależnych
ul. Wielicka 267
30-663 Kraków**

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na „dostawę artykułów biurowych oraz wkładów drukujących” oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

W części nr 1 (artykuły biurowe)

brutto:PLN (suma z załącznika nr 2A do Ogłoszenia)

(cena do dwóch miejsc po przecinku)

słownie:

W części nr 2 (wkłady drukujące)

brutto:PLN (suma z załącznika nr 2B do Ogłoszenia)

(cena do dwóch miejsc po przecinku)

słownie:

Ponadto:

1. Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie trzech lat od dnia zawarcia umowy.**
2. Oświadczamy, że **zapoznaliśmy się** ze wzorem umowy i **nie wnosimy** do niej **zastrzeżeń** oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.
3. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do zawarcia umowy **w miejscu i terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
4. Oferta została złożona na**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nrdo nr
5. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest
Pani/Pan....., tel.,
fax., e-mail





Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych,
Przewlekłe Niepełnosprawnych
oraz Niezależnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

6. Informujemy, iż osobą do kontaktów w przedmiocie umowy w zakresie przetwarzania danych osobowych jest Pani/Pan....., tel.
7. Posiadamy następujący numer konta bankowego:
numer NIP:oraz numer REGON
8. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy

(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....
/ Miejscowość i data/

.....
/Upoważnieni przedstawiciele Wykonawcy/

