



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie  
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76  
<http://www.zol.krakow.pl>  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

## Załącznik nr 1 do Ogłoszenia

/pieczęć adresowa Wykonawcy/

## FORMULARZ OFERTOWY

**ZAMAWIAJĄCY:**  
**Zakład Opiekuńczo – Leczniczy**  
**ul. Wielicka 267**  
**30-663 Kraków**

Odpowiadając na ogłoszenie konkursu ofert na dostawę warzyw i owoców oferujemy realizację przedmiotu zamówienia za cenę:

brutto: .....PLN.

słownie: .....

(proszę wpisać **SUMĘ** z załącznika nr 2 do Ogłoszenia z części nr 1 – Warzywa)

brutto: .....PLN.

słownie: .....

(proszę wpisać **SUMĘ** z załącznika nr 2 do Ogłoszenia z części nr 2 – Ziemniaki)

brutto: .....PLN.

słownie: .....

(proszę wpisać **SUMĘ** z załącznika nr 2 do Ogłoszenia z części nr 3 – Jabłka)

brutto: .....PLN.

słownie: .....

(proszę wpisać **SUMĘ** z załącznika nr 2 do Ogłoszenia z części nr 4 – Owoce cytrusowe)

Ponadto:

1. Przedmiot zamówienia wykonamy **w terminie 7 miesięcy od dnia podpisania umowy.**
2. W przypadku przyznania nam zamówienia, **zobowiązujemy się** do realizacji zamówienia **w terminie** wskazanym przez Zamawiającego.
3. Oferta została złożona na .....**stronach** podpisanych i kolejno ponumerowanych od nr .....do nr .....



ISO 9001:2008



Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie  
30-663 Kraków, ul. Wielicka 267  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 012 658-43-24 fax 012 658-43-76  
<http://www.zol.krakow.pl>  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie  
KRS 0000057996, NIP 679-20-26-141

4. Informujemy także, iż osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym jest

Pani/Pan....., tel. ....,  
fax. ...., e-mail .....

5. Posiadamy następujący numer konta bankowego: .....  
numer NIP: .....oraz numer REGON .....

6. Jako swoje miejsce zamieszkania wskazujemy .....  
.....  
.....  
(wypełniają tylko Wykonawcy, którzy prowadzą działalność gospodarczą, jako osoby fizyczne)

.....  
/ Miejscowość i data/

.....  
/Upoważnieni przedstawiciele Wykonawcy/