

FORMULARZ OFERTOWY

**Dane dotyczące Oferenta**

1. Imię i nazwisko oferenta .....
2. Nazwa firmy .....
3. Siedziba oferenta .....
4. Nr telefonu .....
5. Nr NIP .....
6. Nr REGON .....

Dane dotyczące Sprzedającego

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie ul. Żołnierska 18a  
10-561 Olsztyn NIP: 739 29 54 843 REGON: 000295580

Nawiązując do ogłoszenia o przetargu ofertowym z dnia 26 marca 2024 r. składam ofertę na zakup:

1. Nazwa przedmiotu przetargu .....
2. Ofertowana cena brutto .....zł  
Słownie: .....zł

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze stanem przedmiotu przetargu.

.....

Data

.....

Podpis