

Znak sprawy: DOS.382.19/2022

..... dnia 2022 r.

.....
(pieczęć Oferenta)**FORMULARZ OFERTOWY****DANE OFERENTA:**

Pełna nazwa

Adres

Telefon Fax

KRS lub wpis do ewid. dział. gosp. NIP..... REGON

Osoba upoważniona do kontaktów z WMCCChP:w zakresie złożonej oferty: Imię i nazwisko, stanowisko

tel., e-mail:

w zakresie realizacji umowy: Imię i nazwisko, stanowisko

tel., e-mail:

**OGŁOSZENIE
DOTYCZĄCE DZIERŻAWY POWIERZCHNI ŚCIAN Z PRZEZNACZENIEM NA MONTAŻ
INSTALACJI SYSTEMU TELEWIZJI SZPITALNEJ (STS)**

Przedkładamy niniejszą ofertę, oświadczając jednocześnie, że zapoznaliśmy się z projektem umowy.

Ponadto oświadczamy:

1. Wyszczególniona jednostkowa obejmuje wszystkie koszty związane z wykonaniem Systemu telewizji Szpitalnej.
2. **Wartość przedmiotu zamówienia wynosi:**

Przedmiot umowy	Miesięczny czynsz netto	Wartość VAT	Miesięczny czynsz brutto
Dzierżawa powierzchni ścian z przeznaczeniem na instalację Systemu Telewizji Szpitalnej (STS)			

3. Przedmiot zamówienia zamierzamy zrealizować sami / zamierzamy zlecić podwykonawcom (niepotrzebne skreślić). Jeżeli Wykonawca będzie realizował zamówienie przy współudziale podwykonawców należy wypełnić poniższą tabelę):

Lp.	Rodzaj, zakres części zamówienia, które Wykonawca powierzy do wykonania podwykonawcom	Nazwa podwykonawcy	Część procentowa podwykonawstwa	Informacje dodatkowe

4. Wykonawca oświadcza, że wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres **30 dni** od daty otwarcia ofert.

6. Deklarujemy, że wszystkie oświadczenia i informacje zawarte w ofercie są prawdziwe i dokładne w każdym szczególe.

Załączniki do oferty (wymienić):

.....
 podpis i pieczęć osoby uprawnionej
 do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy