....................................................................

....................................................................

....................................................................

(nazwa i adres Wykonawcy)

...........................................................

(miejscowość i data)

**Samodzielny Publiczny Miejsko–Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Jaśle**

**ul. Mickiewicza 4**

**38-200 Jasło**

(nazwa i adres Zamawiającego)

**FORMULARZ OFERTY**

Odpowiadając na zaproszenie do składania ofert na:

***„Malowanie powierzchni ścian i sufitów z zabezpieczeniem powierzchni niemalowanych w Przychodni Rejonowej Nr 1 w Jaśle przy ul. Mickiewicza 4”***

Oferujemy wykonanie zamówienia za całkowitą cenę ofertową brutto: ………….……… zł

słownie złotych: …………………………………………………………………………………….…………..........

………………………………………………………………………………………….

Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty, do rozpoczęcia   
i zakończenia realizacji zamówienia w terminach od ……………………………………..   
do .………………………………. .

Na przedmiot zamówienia udzielamy gwarancji – **36 miesięcy.**

Korespondencję w sprawie przedmiotowego zamówienia proszę kierować na:

(wskazać osobę do kontaktu)

……................................................................................................................………………………

tel.: ……………………….......……………..

faks: …………………………………………

e-mail: ……………………………………….

....................................

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej

do reprezentowania Wykonawcy)