

**Dolnobrzeskie Specjalistyczne Centrum Medyczne  
Sp. z o.o., ul. Wilcza 6, 56-120 Brzeg Dolny**

Nazwa wykonawcy (w przypadku oferty wspólnej podać wszystkich wykonawców):

.....  
.....

Dane teleadresowe (w przypadku oferty wspólnej podać tylko dane lidera/Pełnomocnika):

Adres: .....

REGON: .....

NIP: .....

TEL: .....

E-mail: .....

Odpowiadając na zapytanie ofertowe do składania ofert na wykonanie robót budowlanych polegających na **budowie parkingu (miejsc postojowych) dla osób z niepełnosprawnościami wraz z wewnętrznym odcinkiem dojazdowym przy wejściu do centrum medycznego DSCM:**

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z postanowieniami zapytania ofertowego i akceptujemy w całości wszystkie warunki w nim zawarte.
2. Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy, za cenę:

<b>CENA NETTO</b> ..... <b>zł</b>	
słownie złotych: .....	
.....	
<b>Stawka podatku od towarów i usług VAT</b>	..... %
<b>TJ. RAZEM CENA OFERTOWA BRUTTO</b> ..... <b>zł</b>	
słownie złotych: .....	
.....	

..... (miejscowość), dnia ..... r. ....

*Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka / pieczętki*