

**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**na wynajem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku B Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9 (parter – w pobliżu głównego wejścia do szpitala ) z przeznaczeniem na prowadzenie działalności sklepu spożywczego o łącznej powierzchni 12,85 m<sup>2</sup>**

Nazwa firmy :.....

Adres firmy:.....

NIP:.....

REGON:.....

Nr KRS .....

lub

Nr zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej

.....

**W związku z ogłoszeniem przetargu na wynajem powierzchni użytkowej zlokalizowanej w budynku B Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu ul. Marii Curie-Skłodowskiej 9 (parter – w pobliżu głównego wejścia do szpitala ) z przeznaczeniem na prowadzenie działalności sklepu spożywczego o łącznej powierzchni 12,85 m<sup>2</sup>**

Oferuję miesięczny czynsz najmu

w kwocie netto **za 1 m<sup>2</sup> /miesiąc** ..... zł

słownie .....

1. Oświadczam, że spełniam warunki zawarte w Istotnych Warunkach Przetargu.
2. Oświadczam, iż. akceptuję postanowienia umowy określone we wzorze umowy.  
stanowiącej załącznik nr 2 i w przypadku wybrania mojej oferty zobowiązuję się do  
podpisania umowy.
3. Uważam się za związanego z niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
4. W przypadku wybrania mojej oferty osobą/ami reprezentującymi firmę w umowie  
będą (imię i nazwisko oraz zajmowane stanowisko służbowe):

.....

.

.....

5. Osobą upoważnioną do kontaktów ze Szpitalem jest (imię, nazwisko, tel., mail) :

.....

nr telefonu .....

e-mail: .....

6. Załącznikami do oferty są:

.....

.....

Miejscowość, data .....

Podpis osoby upoważnionej .....