**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy**

**Nazwa:**

**Siedziba:**

**Adres poczty elektronicznej:**

**Strona internetowa:**

**Numer telefonu:**

**Numer faksu:**

**Numer REGON:**

**NUMER NIP:**

**Dane dotyczące Zamawiającego**

Szpital Chorób Płuc w Siewierzu

Ul. Ks. Bp. Zb. Oleśnickiego 21

42-470 Siewierz

**Zobowiązanie wykonawcy**

Nawiązując do zapytania ofertowego o zamówieniu publicznym na: *Badanie rocznego sprawozdania finansowego Szpitala Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o.o. za lata 2019 r. i 2020 r.* oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z wymogami określonymi przez Zamawiającego w zaproszeniu do złożenia oferty.

**Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę**

CENA OFERTY – za jeden rok kalendarzowy badania

Cena netto: …………. zł ( słownie ……………………………………….………..)

Podatek VAT ………………………. zł

Cena brutto: …………. zł ( słownie ………………………………………….……..)

Suma Brutto za wykonanie badania rocznego sprawozdania finansowego Szpitala Chorób Płuc w Siewierzu Sp. z o.o. za lata 2019 r. i 2020 r. : ………………………………………….……..

**Oświadczam, że:**

Wykonamy zamówienie do dnia …………

Termin płatności: ………………….. dni

Reklamacje/Gwarancje/Terminy na wniesienie uwag do audytu:

…………………………………………………………………………………………..

**Dodatkowo załączam:**

………………………

 …………………………

Podpis, pieczątka wykonawcy