

(pieczęć wykonawcy)

....., dnia .....

## FORMULARZ OFERTY

**na świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich (okresowych i kontrolnych) pracowników Placówki Terenowej KRUS w Słupsku oraz badań wstępnych pracowników przyjmowanych do pracy.**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:  
.....  
NIP: .....  
REGON: .....  
Tel :.....  
E'mail .....
2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:
  - 1) oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto/brutto:  
..... zł. (słownie) .....,  
zgodnie z załączonym Formularzem cenowym.
3. Oferujemy termin realizacji zamówienia: **od 01.01.2018r. do 31.12.2020r.**
4. Pozostałe dane do kryteriów oceny ofert .....
5. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego oraz wzorem umowy i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
6. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
  - 1) parafowany wzór umowy;
  - 2) Formularz cenowy
  - 3) .....
  - 4) .....

*(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)*