

FIRMA

ADRES

NIP REGON.....

FAX e – mail

TELEFON

OFERTA WYKONANIA ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na zaproszenie Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej
w Katowicach na:

**„Odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych,
chemicznych i niebezpiecznych wytwarzanych
w obiektach WSSE w Katowicach i Rudzie Śląskiej w 2017r.”**

oferujemy:

1. Realizację zamówienia opisanego w załączniku nr 2 (Formularz cenowy) za cenę:

Netto zł. VAT..... zł

Brutto zł.

słownie brutto: zł.

2. Należność za przedmiot zamówienia będzie regulowana w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania faktury wystawionej na podstawie „Karty przekazania odpadów”.
3. Podane ceny są cenami ostatecznymi i nie ulegną zmianie do końca obowiązywania umowy.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z Projektem Umowy, do której nie wnoszę zastrzeżeń.

Data

Podpisy Oferenta lub osób uprawnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu Oferenta

.....