Załącznik Nr 3

 Znak:WSZ.DAT.221.2.2.2020

 …………………………………………………………. Miejscowość, data

Dane Oferenta:

Nazwa:………………………………………………………….

Adres:……………………………………………………………

NIP………………………………………………………………...

REGON …………………………………………………………

Tel/fax:………………………………………………………….

e-mail:…………………………………………………………..

**FORMULARZ OFERTY**

 Nawiązując do ogłoszenia na przetarg na dzierżawę pomieszczeń o łącznej powierzchni użytkowej 60,00 m2 znajdujących się w budynku Przychodni Rejonowej przy ul Wita Stwosza 1 w Skierniewicach na prowadzenie działalności o profilumedycznym

1. Oferuję wysokość czynszu za 1 m² pow.użytk.netto …………………..…… plus podatek VAT
2. Oświadczam, że:

- zapoznałem się z warunkami dzierżawy lokalu/terenu i przyjmuję te warunki bez zastrzeżeń

- zapoznałem się z treścią projektu umowy i nie wnoszę zastrzeżeń
- zapoznałem się ze stanem technicznym pomieszczeń i nie wnoszę zastrzeżeń co tego stanu

1. Uważam się za związanego niniejszą ofertą przez okres ………. dni od upływu terminu składania ofert.
2. W razie wybrania mojej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy na warunkach zawartych w projekcie umowy.
3. W przedmiotowym lokalu planuje prowadzenie działalności leczniczej polegającej na …………………………………………………………………………………………………………………………………
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia wyboru oferenta, przy zachowaniu zasady jawności postępowania.

………………………………………………………..

(miejscowość, data)

 ……………………………….………

 ( Podpis Oferenta lub upoważnionego przedstawiciela)