

imię i nazwisko:	
adres:	
e-mail	
nr. tel.	

dane oferenta

--

miejsowość, dnia

**Medica Poland
Centrum Rehabilitacji
22-130 Siedliszcze
ul. Szpitalna 43**

Formularz oferty cenowej – członek komisji

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty cenowej na podstawie warunków otrzymanego zapytania ofertowego podejmuję się wykonania funkcji członka komisji przetargowej zgodnie z dobrą praktyką, wiedzą i obowiązującymi przepisami oraz należyta starannością za cenę ryczałtową obejmującą wszystkie prace niezbędne do wykonania zamówienia.

Oświadczam, że znane są mi wymagania i specyfika projektów dofinansowywanych w ramach Programu Operacyjnego Rozwoju Polski Wschodniej

Cena za całość pełnienia funkcji członka komisji przetargowej:

Kwota brutto w PLN	
słownie zł:	

jest nie jest

1. Oświadczam że, płatnikiem podatku VAT

(niepotrzebne skreślić)

2. W przypadku wygrania zamówienia, zobowiązuję się do podpisania umowy w terminie i miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich badań i kontroli mających na celu sprawdzenie oświadczeń, dokumentów i przedłożonych informacji Zamawiającego lub Instytucję Wdrażającą.

.....
(podpis)

Prezes Zarządu
Anna Miszurek-Brzeźnicka