

Numer sprawy: WSS5/DA-G/MS/01/12/2023

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ 2023 roku

Nazwa i adres Oferenta:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OFERTA**

**dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu  
41-200, Plac Medyków 1**

1. Nawiązując do Ogłoszenia o pisemnym przetargu nieograniczonym nr sprawy: **WSS5/DA-G/MS/01/12/2023 na najem lokalu użytkowego (zwanego dalej „Lokalem”) o powierzchni 13 m<sup>2</sup>, położonego w holu I piętra budynku „B” Szpitala, z przeznaczeniem na prowadzenie działalności handlowo-usługowej, z wyłączeniem działalności z zakresu ochrony i promocji zdrowia oraz świadczenia niezbędnych dla działalności Szpitala usług o charakterze pomocniczym, na okres 6 lat, oferuję:**  
za najem 1 m<sup>2</sup> powierzchni stawkę netto \_\_\_\_\_  
słownie: \_\_\_\_\_  
nałężny podatek VAT tj.: \_\_\_\_\_  
słownie: \_\_\_\_\_  
brutto : \_\_\_\_\_  
słownie: \_\_\_\_\_
2. Stawka najmu nie obejmuje ponoszonych kosztów związanych z korzystaniem z obiektu, takich jak: media (c.o., energia elektryczna, woda i kanalizacja), odbiór odpadów, sprząatanie itp.
3. Okres najmu – 72 miesiące od dnia podpisania Umowy.
4. Oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem szczegółowymi warunkami przetargu, regulaminem oraz wzorem Umowy i akceptuję ich treść oraz nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
5. Oświadczam, że zapoznałem się ze stanem prawnym i technicznym Przedmiotu najmu i nie wnoszę zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że uważam się za związanego niniejszą Ofertą na okres 30 dni licząc od daty otwarcia Oferty.
7. Uprawnionym przedstawicielem do kontaktów z Wynajmującym jest \_\_\_\_\_, tel.: \_\_\_\_\_, którego reprezentacja wynika z (*KRS\**, *pełnomocnictwo\**, *inne\** ).
8. NIP: \_\_\_\_\_
9. REGON: \_\_\_\_\_
10. PESEL: \_\_\_\_\_
11. Dane rachunku bankowego do zwrotu wadium: \_\_\_\_\_
12. Załącznikami do niniejszej Oferty są:
  - a) Załącznik nr 1 – dowód wpłaty wadium,
  - b) Załącznik nr 2 – oświadczenie o nie zaleganiu z opłatami związanymi z najmem lub dzierżawą wobec Wynajmującego.

\*niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_  
podpis Oferenta  
lub osób uprawnionych do występowania w jego imieniu