**ZP.232.19.2018 Załącznik nr 1 do ogłoszenia**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

**Dane dotyczące Wykonawcy :**

Nazwa ….......................................................................................................................................

Siedziba ….....................................................................................................................................

Nr telefonu /faksu …......................................................................................................................

Nr NIP ….......................................................................................................................................

Nr REGON …...............................................................................................................................

e-mail: …………………………………………………………………………………………..

**Dane dotyczące Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie

ul. Mickiewicza 168 , 37-600 Lubaczów

nr NIP : 793-14-00-573

**Zobowiązania Wykonawcy**

1.Zobowiązuję się wykonać przedmiotzamówienia: udzielenie kredytu bankowego lub pożyczki finansowej٭

Cena kredytu lub pożyczki (łączna):٭

…...................................................zł

(słownie …..............................................................................................................................)

W tym:

a) koszty prowizji …….. zł słownie: ………………………………….

b) koszty odsetek ………… zł słownie: ……………………….

Oferowany procent prowizji przygotowawczej; ………………%

Oferowany procent stałej marży wykonawcy ponad stawkę WIBOR-3M w zmiennej stopie oprocentowania: …………………%

**2. Oświadczam , że :**

2.1. cena brutto zawiera wszystkie koszty wykonania zamówienia , jakie ponosi Wykonawca w przypadku wyboru niniejszej oferty .

2.2. zapoznaliśmy się ogłoszeniem i nie wnosimy zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nim zawarte.

2.3.w przypadku udzielenia zamówienia , zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego

2.4. jestem związany z ofertą przez okres 30 dni od daty terminu składania ofert.

2.5. Akceptujemy termin realizacji zamówienia

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

Podpis i pieczątka uprawnionego

przedstawiciela wykonawcy

Miejscowość, data

**٭ niepotrzebne skreślić**