

**OFERTA KUPUJĄCEGO**

Dane dotyczące Kupującego:

Nazwa (nazwisko i imię) .....  
.....  
.....  
.....  
Siedziba: (dokładny adres) .....  
.....  
.....  
Nr telefonu:.....  
Nr fax.....  
NIP.....

Dane dotyczące Sprzedającego:

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
Adres: 22-400 Zamość, ul. Aleje Jana Pawła II 10  
Nr tel. 84 6773333  
Nr fax. 84 6396669  
922-22-92-491

**Zobowiązania Kupującego:**

1. Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty ( nr sprawy: AG.0724-12/ /2014) na sprzedaż wiaty garażowej wg dołączonego załącznika nr 1, oferuję rozbiórkę i zakup w/w wiaty za kwotę:

cena netto..... zł, słownie:.....

należny podatek VAT.....zł, słownie:.....

cena brutto:.....zł, słownie:.....

.....dnia.....

.....  
/podpis osoby uprawnionej lub upoważnionej/ \*

\* niepotrzebne skreślić