

Formularz ofertowy**Sprzedający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
97-420 Szczerców, ul. Mickiewicza 39B

Oferent:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

imię i nazwisko lub nazwa firmy, adres
nr PESEL lub NIP
dane do kontaktu: tel., adres e-mail

Lp.	Nazwa pozycji	Nr seryjny	Rok produkcji	Cena wywoławcza brutto	Cena oferowana brutto
1.	Agregat prądotwórczy - Europower	Typ EP 15000 TE nr 101-56-08	2008	5 500,00 zł	

.....
podpis

**Samodzielny Publiczny Zakład
Opieki Zdrowotnej w Szczercowie**
OŚRODEK ZDROWIA W SZCZERCOWIE
97-420 Szczerców, ul. Mickiewicza 39 b
tel. 44 631 80 20
Regon 592157770, NIP 769-19-61-779
Sygn. 054 /140140/01/070/18

K I E R O W N I K
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Szczercowie
mgr Barbara Kałużewska