

Znak sprawy: DZ.262.2.2026

Data:.....

OFERTA

(prosimy wypełniać czytelnie)

Nazwa (os.pryw. Imię i nazwisko):

Ulica :Kod pocztowy i miejscowość.....

Powiat :Województwo :

Adres do kontaktów (jeżeli inny):

Telefon : E-Mail.....

Osoby prywatne PESEL:

Przedsiębiorstwa NIP :REGON.....

Osoba do kontaktów :

tel. kom. osoby do kontaktów.....

Ubiegając się o zakup w postępowaniu:

DZ.262.2.2026 Używane ambulanse.

Od:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu
ul. Kombajnistów 76
41-200 Sosnowiec**

Oferuję ceny (brutto):

Lp.	Nazwa	Cena wywoławcza	< Cena ofertowa brutto
1.	Samochód specjalny sanitarny VW CRAFTER 35 2.0 TDI VIN: WV1ZZZ2EZC6041802 W zestawie z: Nosze główne Medirol model N114 nr 5N11412378 Transporter noszy. Medirol Vivera Clinic Płyta nośna (Laweta) noszy Medirol	4 377,50 zł	
2.	Samochód specjalny sanitarny VW CRAFTER 35 2.0 TDI VIN: WV1ZZZ2EZC6038828 W zestawie z: Nosze główne Medirol model 3EU2II3 nr seryjny 05083 Transporter noszy. Medirol Vivera Clinic 3CA III2 nr seryjny 05095 Płyta nośna (Laweta) noszy Medirol	4 151,25 zł	

1. Odbiór przedmiotu sprzedaży zrealizuję w terminie **21 dni** od daty opublikowania informacji o wynikach postępowania.
2. Akceptuję 7 dniowy termin płatności od dnia opublikowania informacji o wynikach postępowania. Forma płatności: przelewem na konto sprzedającego, z góry. Wpływ kwoty na konto sprzedającego musi być potwierdzony przed odbiorem rzeczy.
3. Oświadczam, że znany jest nam stan rzeczy na zakup których niniejszą ofertę składamy.

4. Znając treść art. 297 § 1 Kodeksu Karnego „**Kto w celu uzyskania dla siebie lub innej osoby kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, przedkłada fałszywe lub stwierdzające nieprawdę dokumenty albo nierzetelne, pisemne oświadczenia dotyczące okoliczności mających istotne znaczenie dla uzyskania takiego kredytu, pożyczki bankowej, gwarancji kredytowej, dotacji, subwencji lub zamówienia publicznego, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5**”. Dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie, przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Rejonowe Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu (Administrator danych), do celu przeprowadzenia postępowania na sprzedaż sprzętu medycznego, zawarcia i wykonania umowy sprzedaży, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

Załącznikami do niniejszej oferty są: (wymienić wszystkie załączniki)

Nazwa dokumentu

nr strony w ofercie

-
-
-
-

.....
Data i podpis osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli w imieniu
Wykonawcy