

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Zleceniobiorcy:

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa.....

Siedziba.....

Nr telefonu/faks.....

Adres poczty elektronicznej (e-mail)

nr NIP.....

nr REGON.....

Dane dotyczące Zleceniodawcy:

Miejski Zakład Komunikacji
ul. Chemiczna 8
65-713 Zielona Góra
tel. / faks +48 68 45 20 450-53 / +48 68 45 20 455
www.mzk.zgora.pl
przetargi@mzk.zgora.pl

Zobowiązania Zleceniobiorcy.

Zobowiązuję się wykonać usługi w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami zatrudnionymi w Miejskim Zakładzie Komunikacji w Zielonej Górze na warunkach określonych w zaproszeniu do niniejszego postępowania.

(Imię i Nazwisko)
podpis(y) uprawnionego przedstawiciela(i) Zleceniobiorcy

Sporządził: Janusz Sidelnik

