

do ogłoszenia z dnia 08.01.2025 r.

Nr sprawy OEA-A.2613.3.2024

....., dnia
(miejscowość, data)

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

(imię i nazwiska, adres zamieszkania składającego ofertę/firma i siedziba)

NUMER NIP

TELEFON KONTAKTOWY/FAX.....

ADRES POCZTY ELEKTRYCZNEJ.....

OFERTA

Ja, niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem się z warunkami przetargu publicznego określonymi w Ogłoszeniu o drugim przetargu na sprzedaż samochodu osobowego Skoda Octavia POS HA24 w Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim z dnia 08 stycznia 2025 r. oraz treścią wzoru umowy na sprzedaż ww. samochodu.

Oświadczam również, że zapoznałem się z stanem faktycznym przedmiotu sprzedaży / biore w pełni odpowiedzialność za skutki wynikające z rezygnacji z oględzin przed złożeniem oferty. Akceptując warunki udziału w postępowaniu, oferuję kwotę 2 600,00 zł brutto (słownie: dwa tysiące sześćset złotych 00/100 zł.) za zakup samochodu Skoda Octavia POS HA24 oraz zobowiązuję się do jej zapłacenia na rachunek bankowy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu (648), Noskowskiego 23, 61-705 Poznań: nr rachunku: 34 1010 1469 0006 4813 9120 0000 (PLN) w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy sprzedaży.

W załączeniu dowód wpłaty kwoty wadium.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w związku z udziałem w przetargu publicznym na sprzedaż samochodu osobowego Powiatowej Stacji Sanitarno - Epidemiologicznej w Ostrowie Wielkopolskim.

W załączeniu:

1.
2.

.....
(podpis)