

## FORMULARZ OFERTOWY

**Generalna Dyrekcja Dróg  
Krajowych i Autostrad  
Oddział w Bydgoszczy  
ul. Fordońska 6  
85-085 Bydgoszcz**

Dotyczy zamówienia na:

**Profilaktyczne badania lekarskie pracowników i osób przyjmowanych do pracy  
oraz profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracownikami GDDKiA Oddziału  
w Bydgoszczy i Rejonu w Bydgoszczy**

Wykonawca:

.....  
*(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)*

.....  
*(NIP, REGON)*

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

.....  
.....

za całkowitą cenę: netto ....., podatek Vat .....%,

co łącznie stanowi cenę oferty brutto: .....

(słownie zł: ..... brutto)

Dodatkowe informacje<sup>1</sup>:

.....

Dane kontaktowe Wykonawcy:

.....  
*(imię i nazwisko osoby prowadzącej spraw, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)*

.....  
podpis Wykonawcy/Pełnomocnika<sup>2</sup>

<sup>1</sup> W przypadku zastosowania przez zamawiającego dodatkowych kryteriów niż cena należy formularz ofertowy uzupełnić o te kryteria

<sup>2</sup> Ofertę podpisuje osoba uprawniona.