



Załącznik nr 1

## FORMULARZ OFERTY

Adresat oferty:

Beskidzkie Centrum Medyczne Sp. z o.o. z siedzibą w Bielsku-Białej, KRS: 0000021010

Temat – odpowiedź na zapytanie ofertowe z dnia 28 czerwca 2017 r.

Nazwa oferenta

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

Miejscowość i data

.....

Dane rejestrowe (numer KRS – o ile dotyczy -, NIP, REGON)

.....  
.....

Adres oferenta

.....  
.....

Cena brutto zawierającą wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia<sup>1</sup>

Towar A - Mammograf cyfrowy ze stacją opisową	.....
Towar B - Aparat RTG do radiografii cyfrowej z 2 stacjami opisowymi	.....

Okres związania ofertą

.....  
.....

Podpisy osób upoważnionych do reprezentacji

<sup>1</sup> W sytuacji, gdy Wykonawca składa ofertę częściową, to w miejscu na cenę towaru, którego nie oferuje wpisuje: „Nie dotyczy”.