**Załącznik 1 do Rozeznania rynku 10/012/2017**

**FORMULARZ OFERTY – ROZEZNANIE RYNKU NR 10/012/2017**

*Dotyczące przeprowadzenia podstawowych badań lekarskich dla uczestników staży zawodowych w ramach projektu „Niepełnosprawny pracownik 50+ - kompleksowy program aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych biernych zawodowo mieszkańców województwa lubuskiego w wieku powyżej 50 roku życia”*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa firmy |  |
| Adres siedziby |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |

Zamawiający: **Kontraktor Sp. z o.o., ul. Dąbrowskiego 75, lokal 69, 60-523 Poznań**

W odpowiedzi na rozeznanie rynku nr 10/012/2017 z dnia 16.02.2017 r., składam niniejszą ofertę na:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa badania** | **Cena brutto za badanie/osoba\*** |
| Podstawowe badanie lekarskie – medycyna pracy |  |

*\** *Zamawiający zastrzega sobie prawo do rozszerzenia pakietu badań podstawowych stosownie do zawodu/stanowiska pracy i zakresu obowiązków w trakcie odbywania staży zawodowych.*

Oświadczam, że gwarantuję stałość cen brutto w okresie realizacji usług zgodnie z przedmiotem rozeznania rynku.

Oświadczam, że uważam się za związanego/ą ofertą przez 30 dni od terminu jej składania oraz deklaruję możliwość realizacji usług zgodnie z przedmiotem rozeznania rynku.

Oświadczam, że jestem wpisany na dzień złożenia oferty do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, zgodnie z art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) i rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004 r. w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej ( Dz. U. z 2004 r. Nr 169, poz. 1781, z późn. zm) pod numerem…………………………………….

…………………………............... ………………………………..

Miejscowość, data Czytelny podpis