

FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY

UWAGA: WYPEŁNIA W CAŁOŚCI I PODPISUJE WYKONAWCA

(pieczęć Uczestnika)

I. Dane dotyczące Oferenta

Nazwa Uczestnika:

.....
.....

Adres Uczestnika:

.....
.....

Województwo: **Powiat**.....

Kod **Tel/fax**.....

E-mail:..... **INTERNET http://**.....

REGON..... **NIP**.....

KRS/EDG.....

Nr konta bankowego Uczestnika:.....

Imię, nazwisko osoby do kontaktów....., **tel.:**.....

Niniejszym przedkładamy naszą ofertę w przetargu pisemnym nieograniczonym prowadzonym w trybie art. 70¹-70⁵ Kodeksu Cywilnego na najem łącznej powierzchni 104,46 m² zlokalizowanej na niskim parterze (poziom „0”) w budynku „D” Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie przy ul. Korczyńskiej 57 z przeznaczeniem na prowadzenie baru i sklepu spożywczego – TM.N.1.2024.

II. Ogłoszenie

Oświadczam/-y, że zapoznałem/-liśmy się z treścią Ogłoszenia i Regulaminu wraz z załącznikami w przedmiotowej sprawie i nie wnosimy zastrzeżeń do ich treści.

Przedmiotem oferty jest zawarcie umowy najmu na *czas nieokreślony* na najem 104,46 m² powierzchni w **Budynku „D”** - Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie przy ul. Korczyńskiej 57, na działce oznaczonej w obrębie ewidencji Krościenko Niżne pod numerem 1072/85 oraz 1072/89, objęta księgą wieczystą Nr KS1K/00097463/2

z przeznaczeniem na prowadzenie **działalności usługowo – handlowej (baru i sklepu)**, będącej w użytkowaniu Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie przy ulicy Korczyńskiej 57.

III. Potwierdzam/-y zapoznanie się z treścią Regulaminu przetargu oraz spełniamy warunki wymagane oraz oświadczamy, że zapoznałem/-liśmy się z projektem umowy najmu stanowiącym załącznik nr 2 do Regulaminu i przyjmujemy te dokumenty bez zastrzeżeń. Na dowód tego przedkładam/-y następujące oświadczenia/dokumenty, zgodnie z Regulaminem, stanowiące załączniki do formularza ofertowego:

1. Dowód wniesienia wadium - zał. nr 1,
2. Parafowany projekt umowy wraz z wszystkimi załącznikami - zał. nr 2 ,
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania dokumentów - zał. nr 3,
4. Określenie i opisanie rodzaju działalności, która ma być prowadzona oraz oświadczenie, że prowadzona działalność nie będzie stanowić działalności konkurencyjnej wobec działalności prowadzonej przez Szpital - zał. nr 4 ,
5. - zał. nr,
6. - zał. nr

IV. Zobowiązuję/-emy się w przypadku wybrania mojej/naszej oferty do realizacji wszystkich warunków opisanych w Regulaminie Przetargu wraz z załącznikami i Ogłoszeniu o przetargu.

V. Oferuję/-emy następujące warunki najmu:

1. CENA:

Stawka miesięczna czynszu najmu 1m² powierzchni:

Netto za 1m²zł (**nie mniej niż 80,00 zł**) *

(słownie)

Brutto za 1m².....zł

(słownie:)

Netto za 104,46 m²zł

(słownie:)

Brutto za 104,46 m²zł

(słownie:)

Stawka podatku VAT%.

W razie, gdy przepisy prawa tak stanowią do zaoferowanej ceny zostanie doliczony podatek VAT

w odpowiedniej stawce zgodnie obowiązującymi przepisami prawa.

* Kwota tzw. postąpienia wynosi: 1,00 zł. netto za 1 m²

2. PŁATNOŚCI:

Akceptujemy warunki płatności określone w §4 Wzoru umowy.

Oferent przystępujący do przetargu zobowiązany jest do wpłacenia wadium w wysokości: 700,00 zł. Wadium należy wpłacić w kasie Organizatora lub na konto Banku Gospodarstwa Krajowego nr rachunku: 67 1130 1105 0005 2430 0720 0005 na co najmniej 3 dni przed otwarciem przetargu, a dowód wniesienia wadium przedłożyć Komisji przed otwarciem przetargu.

- VI. Zobowiązuję/-my się, w razie wyłonienia mojej/naszej oferty, jako najkorzystniejszej do wniesienia kaucji w wysokości dwumiesięcznego czynszu najmu jako zabezpieczenie roszczeń z tytułu uszkodzeń najmowanych powierzchni ponad normalne zużycie oraz zabezpieczenie wszelkich zobowiązań finansowych z tytułu niniejszej umowy, przelewem na konto bankowe Wynajmującego, Banku Gospodarstwa Krajowego nr rachunku: 67 1130 1105 0005 2430 0720 0004 najpóźniej do dnia podpisania umowy.
- VII. W przypadku wyboru mojej/naszej oferty zobowiązuję/-emy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Organizatora.

.....
*podpis osoby/osób uprawnionej/-ych do
reprezentowania Oferenta*