**FORMULARZ OFERTOWY**

w konkursie ofert na najem powierzchni z przeznaczeniem na automat vendingowy   
w budynku głównym Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji   
im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie przy ul. Spartańskiej 1.

1. Pełna nazwa oferenta: ………………………………………………………………………………………. ………………………………………………………………………………………………………………………….
2. NIP: …………………………………………………………..
3. REGON: …………………………………………………………………
4. Adres siedziby oferenta: ……………………………………………………………………………………
5. Adres do korespondencji: ………………………………………………………………………………….
6. Telefon, faks, e-mail:………………………………………………………………………………………….
7. Oferowana wysokość stawki czynszu **netto** za najem miejsca (powierzchni): ………………….. zł, (słownie) ……………………………………………………………………………….
8. Dane personalne osoby/osób upoważnionej/ych do podpisania umowy:

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania: ……………………………………………………………………………………………….

Miejscowość i data: …………………………………………, dnia ……………………. 2023 r.

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta: ……………………………………