

Zamawiający:
Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku
Plac Władysława Bartoszewskiego 1
80-862 Gdańsk

FORMULARZ OFERTOWY

DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY

Pełna nazwa Wykonawcy	
NIP	
REGON	
KRS/CEiDG	
Adres Siedziby Wykonawcy	
Adres do korespondencji	
Telefon kontaktowy:	
E-mail	
Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy	<i>(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)</i>

Przystępując do prowadzonego przez Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku postępowania na:

Świadczenie usługi koordynacji i nadzoru BHP z ramienia Inwestora przy realizacji inwestycji: "Budowa Muzeum Westerplatte i Wojny 1939 - Oddziału Muzeum II Wojny Światowej w Gdańsku"

1. Oferuję/emy zrealizowanie przedmiotu zamówienia:

cena netto 1 roboczogodziny:zł

2. Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w pkt. 4 Zapytania ofertowego.

Miejscowość i data	<i>podpis Wykonawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy</i>
.....	