**Załącznik nr 2**

**Formularz ofertowy TP-87/2023**

**Usługa odbioru, transportu i przechowywania zwłok osób zmarłych w szpitalach prowadzonych przez Mazowieckie Centrum Rehabilitacji „STOCER” Sp. z o.o.**

**1. Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa ........................................................................................................................................................................................\*

Siedziba ......................................................................................................................................................................\*

Województwo ……………………………………..…………\* Powiat ……………………………………………… \*

Nr telefonu ...............................................\* mail ……………………………… \*

NIP ........................................................................................................ \*

REGON .................................................................................................. \*

Bank, nr konta ……………………………………………………….. ….\*

Wykonawca jest małym/średnim/dużym przedsiębiorstwem - ……………………………………………\*

Za wykonaną usługę Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie, w wysokości:

netto ………………….. zł(słownie: ……………………….)

brutto …………………. zł(słownie:………………………..),

wg obowiązujących przepisów za odbiór, transport i przechowywanie - do 72 godzin - zwłok jednego zmarłego pacjenta.

Miejsce przechowywania zwłok : (ulica, kod pocztowy, miejscowość) **…………………………………………………………………………………………………..**

Oświadczam/ -my, że na stronach ............................................ \* oferty są zawarte informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego.

* Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z projektem umowy i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na zawartych tam warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
* Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z opisem kryteriów, którymi Zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………......  miejsce i data złożenia oświadczenia | *……………………………………....*  *Podpis i pieczęć Wykonawcy* |

\* *Wypełnia Wykonawca*