

## FORMULARZ OFERTOWY

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych jako ratownik medyczny w zespołach wyjazdowych ratownictwa medycznego w ramach pogotowia ratunkowego oraz na potrzeby transportu medycznego lub zabezpieczenia opieki medycznej przez ratownika medycznego.

### I. DANE OFERENTA:

Imię i Nazwisko lub Nazwa Oferenta:

.....  
.....

Adres Oferenta: .....

NIP ..... REGON ..... PESEL (dot. os. fizycznych).....

Nr tel. .... e-mail .....

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu.....

### II. PROPONOWANA KWOTA WYNAGRODZENIA

1. Za wykonywanie przedmiotu umowy Udzielający Zamówienia płacić będzie Przyjmującemu Zamówienie za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych
  - w zespołach ratownictwa medycznego w wysokości ..... (słownie: ..... ) zł brutto oraz dodatek wyjazdowy w wysokości 30% stawki godzinowej,
  - poza zespołami wyjazdowymi ratownictwa medycznego w wysokości ..... (słownie: ..... ) zł brutto.

## OŚWIADCZENIA OFERENTA

1. Oświadczam, że zapoznałem się z materiałami informacyjnymi i ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni.
3. Nie wnoszę zastrzeżeń do załączonego projektu i zobowiązuję się do jej podpisania na warunkach określonych w umowie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie zgodne są z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
5. Zobowiązuję się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w dniach uzgodnionych z Udzielającym Zamówienia oraz wg ustalonego harmonogramu.
6. Zapewniam niezmiennosc cen w okresie obowiązywania umowy.

.....

.....