

..... dnia

.....
nazwa i adres

tel.

e-mail:

NIP

REGON

**„REPTY” Górnośląskie Centrum Rehabilitacji
im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach
ul. Sniadeckiego 1, 42-604 Tarnowskie Góry**

**OFERTA
najmu lokalu użytkowego
w postępowaniu przetargowym nr GCR/NAJEM/4/2022**

1. Oferowany miesięczny czynsz za najem 1m²:

	Czynsz netto za 1m ²	VAT 23%	Czynsz brutto za 1m ²
Lokal użytkowy o pow. 25,41m ²			
Łączna wartość miesięcznego czynszu			

2. Przeznaczenie przedmiotu najmu:
3. Zobowiązuję się, że oprócz czynszu najmu będziemy ponosić pozostałe opłaty za dostarczone media wskazań liczników i cen, jakie płaci Wynajmujący dostawcom zewnętrznym, zgodnie z zapisami w projekcie umowy.
4. Oświadczam, że zobowiązuję się, przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy najmu na warunkach przedstawionych w projekcie umowy.
5. Zobowiązuję się do poniesienia wszelkich kosztów związanych z zawarciem umowy najmu w formie aktu notarialnego (jeśli oferent chce zawrzeć umowę najmu w tej formie).
6. Oświadczam, że zapoznałem się z lokalizacją i stanem technicznym przedmiotu najmu i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
7. Zobowiązuję się, nie później niż w dniu podpisania umowy, zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i następstw zdarzeń losowych.
8. Zobowiązuję się, nie później niż w dniu podpisania umowy, do wniesienia kaucji na zabezpieczenie należności z tytułu czynszu w wysokości 3-miesięcznego oferowanego czynszu brutto w formie:
- a) wpłaty na rachunek bankowy „REPTY” GCR: 92 1050 1386 1000 0002 0085 6649,
b) gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej udzielonej na czas trwania umowy.

9. Osobą upoważnioną do kontaktów z Wynajmującym jest:
..... tel. e-mail:
10. Osoby upoważnione do zawarcia umowy w imieniu Oferenta (Najemcy):
..... tel. e-mail:
11. Administratorem danych osobowych ze strony Oferenta jest:
12. Załącznikami do oferty są dokumenty i załączniki wymienione w Regulaminie.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"REPTY" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji
w Turbowickich Górach
D Y R E K T O R**

Norbert Komar

.....
*podpisy osoby / osób upoważnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu Oferenta, zgodnie z zasadą reprezentacji*