



**OFERTA NA DZIERŻAWĘ NIERUCHOMOŚCI STANOWIĄCEJ PAWILON
HANDLOWY ZLOKALIZOWANY NA TERENIE SZPITALA
SPECJALISTYCZNEGO NR 2 W BYTOMIU
O POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ 43,3 M² Z DRUGIM WEJŚCIEM OD ULICY
CHRZANOWSKIEGO 6.**

Imię i nazwisko oferenta/Nazwa firmy oferenta oraz adres:

.....
.....
.....
.....

Oferujemy stawkę czynszu za 1 m² w kwocie:

netto zł

(słownie:.....)

brutto zł

(słownie:)

1. Oświadczam, że zapoznałem się z ogłoszeniem o pisemnym przetargu nieograniczonym, regulaminem przetargu oraz szczegółowymi warunkami dzierżawy określonymi we wzorze umowy i akceptuję je bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję się w przypadku wygrania przetargu do podpisania umowy na warunkach określonych przez Wydierżawiającego ze stawką określoną w ofercie.

2. Oświadczam, że wobec mnie/ reprezentowanego przeze mnie oferenta

.....
.....

nie toczy się postępowanie upadłościowe lub likwidacyjne.





3. Oświadczam, że wobec mnie /reprezentowanego przez mnie oferenta nie jest prowadzone postępowanie karne, ani nie doszło do skazania w związku z popełnieniem przestępstw określonych w rozdziałach XXXIV – XXXVII ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.
4. Oświadczam, że oferent nie zalega z opłaceniem podatków związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą oraz nie zalega z opłaceniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne.
5. Oświadczam, że oferent znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej utrzymanie dzierżawionej nieruchomości w dobrym stanie technicznym i ponoszenia opłat z tytułu dzierżawy i opłat eksploatacyjnych.
6. Oświadczam, że nie jestem i w okresie obowiązywania umowy nie będę:
 - a) obywatelem rosyjskim lub osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem z siedzibą w Rosji
 - b) osobą prawną, podmiotem lub organem, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do podmiotu, o którym mowa w ust. 14 pkt a); lub
 - c) osobą fizyczną lub prawną, podmiotem lub organem działającym w imieniu lub pod kierunkiem podmiotu, o którym mowa w ust. 14 pkt a) lub 14 pkt b).

Informacje o dotychczas prowadzonej działalności i okresie jej wykonywania:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Województwo
Śląskie



SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 2
W BYTOMIU

W załączeniu przedkładam:

- *
- *
- *
- *
- *

Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

