Załącznik nr 1 – Formularz Ofertowy

……………………………..

Pieczątka Oferenta

**Oferta na wykonywanie na potrzeby SP ZOZ MSWiA w Łodzi usług medycznych w zakresie złożonych badań genetycznych obejmujących:**

1. **wykonywanie badań molekularnych tkanki nowotworowej wraz z ich opisem (Pakiet I)**
2. **wykonywanie badań cytogenetycznych wraz z ich opisem (Pakiet II)**
3. **wykonywanie badań wirusologicznych wraz z ich opisem (Pakiet III)\***

Nazwa i adres Oferenta ……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...…………………

Oferent wpisany do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy …………………………………………………………….., …………… Wydział Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS………………………….…………………………………………………….……..

lub CEIDG ……………………………………………………………………………………..……………...…….

Numer Księgi Rejestrowej Wojewody………………………………………………………………………………

posiadający NIP: …………………………………………, REGON:…………………………..……………..……

Telefon ……………………………………………………., Fax…………………………………...………………

Adres email do kontaktów w ramach realizacji umowy …………………………………………………...………

Numer rachunku bankowego …………………………………………………………………….…………………

………..………………………

Data i czytelny podpis Oferenta

\* niepotrzebne skreślić