

**Konkurs ofert nr 17/Z/2026 – Pan / Pani na stanowisko PRACOWNIK GOSPODARCZY na świadczenie usług w ramach umowy cywilnoprawnej (umowy zlecenia) na rzecz Szpitala Specjalistycznego w Zabrze Sp. z o.o.**

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Oferenta**

1. Nazwisko, imię Oferenta: .....
2. PESEL:.....
3. Adres zamieszkania Oferenta:  
województwo: .....  
miejscowość: ..... kod .....  
ulica ..... nr .....
4. Tel. / faks. ....
5. Adres e-mail do korespondencji .....
6. Numer konta bankowego.....

**Przystępując do konkursu ofert 17/Z/2026 Pan / Pani na stanowisko PRACOWNIK GOSPODARCZY na świadczenie usług w ramach umowy cywilnoprawnej (umowy zlecenia) na rzecz Szpitala Specjalistycznego w Zabrze Sp. z o.o., oferuję świadczenie usług zgodnie ze wzorem umowy za cenę jednostkową brutto:**

Przedmiot zamówienia	Cena jednostkowa brutto za godzinę
Świadczenie usług w ramach umowy cywilnoprawnej (umowy zlecenia) za czynności związane z utrzymaniem porządku na terenie Szpitala Specjalistycznego w Zabrze Sp. z o.o.	_____

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/-am się z ogłoszeniem o konkursie ofert oraz ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, w tym z projektem umowy oraz nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w ofercie na potrzeby przeprowadzenia konkursu ofert organizowanego przez Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.

\_\_\_\_\_  
podpis Oferenta