

## **Oświadczenie o warunkach płatności**

Przystępując do przetargu nieograniczonego na dostawę urządzenia do suchego rozmrażania preparatów osocza nr sprawy NZZ/53/D/09 przystaję na ratalny system płatności zgodnie z ustalonym harmonogramem:

- Kwota całkowita w wysokości ..... zł (słownie:.....) płatna będzie przelewem w 4 równych miesięcznych ratach, każda w wysokości ..... zł.
- Raty płatne będą do 15 dnia każdego miesiąca, począwszy od miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpił montaż i uruchomienie przedmiotu zamówienia.

Uwaga:

Wypełniony i podpisany załącznik nr 6 należy załączyć do oferty

-----  
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej