|  |
| --- |
| BİRİM FİYAT TEKLİF MEKTUBU |
| …….. İHALE KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA.... /... /.... |
| İhale Kayıt Numarası  | 2020/0005 |
| İhalenin adı | TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI |
| Teklif sahibinin adı ve soyadı/ ticaret unvanı |  |
| Uyruğu |  |
| TC Kimlik Numarası1(gerçek kişi ise) |  |
| Vergi Kimlik Numarası |  |
| Adresi |  |
| Telefon ve Faks numarası |  |
|  |  |
| 1) Yukarıda ihale kayıt numarası ve adı yer alan ihaleye ilişkin ihale dokümanını oluşturan tüm belgeler tarafımızdan okunmuş, anlaşılmış ve kabul edilmiştir. Teklif fiyata dahil olduğu belirtilen tüm masraflar ve teklif geçerlilik süresi de dahil olmak üzere ihale dokümanında yer alan tüm düzenlemeleri dikkate alarak teklif verdiğimizi, dokümanda yer alan yükümlülükleri yerine getirmememiz durumunda uygulanacak yaptırımları kabul ettiğimizi beyan ediyoruz.  |
| 2) İhale konusu işi, bu teklif mektubunun ekinde yer alan birim fiyat teklif cetvelindeki her bir iş kalemi için teklif ettiğimiz birim fiyatlar üzerinden Katma Değer Vergisi hariç [ *Teklif edilen toplam bedel, para birim belirtilerek rakam ve yazı ile yazılacaktır*.] bedel karşılığında yerine getireceğimizi kabul ve taahhüt ediyoruz.  |
| Adı ve Soyadı/Ticaret Unvanı  Kaşe ve İmza2 |

EK: Birim fiyat teklif cetveli

1İsteklinin Türk vatandaşı gerçek kişi olması halinde, 11 rakamdan oluşan T.C. kimlik numarası yazılacaktır.

# 2Teklif vermeye yetkili kişi tarafından imzalanacaktır. Ortak girişim olarak teklif verilmesi halinde, teklif mektubu bütün ortaklar veya yetki verdikleri kişiler tarafından imzalanacaktır.