



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی بابل
«معاونت توسعه مدیریت و منابع»

تاریخ:

پیوست:

فرم شماره (۲)
« فرم پیشنهاد قیمت »

دانشگاه علوم پزشکی بابل

اینجانب فرزند کد ملی ش.ش
متولد صادره از شغل
به آدرس
تلفن:
متقاضی خرید خودرو مزایده ای با مشخصات ذیل می باشم.
_ نوع اتومبیل :
- شماره شهرداری :
- مدل :
- شماره موتور :
- شماره شاسی :
رنگ :

قیمت پیشنهادی خود را با مشخصات فوق بابت یک دستگاه ماشین

مبلغ به عدد: ریال

به حروف: ریال

بدینوسیله تأیید می نمایم کلیه اطلاعات لازم توسط مسئولین ذیربط در اختیارم قرار گرفته و از مورد مزایده به مشخصات فوق دقیقاً بازدید و برگ شرایط شرکت در مزایده را با دقت مطالعه نموده و با قبول کلیه شرایط مزایده، پیشنهاد را امضاء و اقرار می نمایم چنانچه در مزایده برنده شناخته شوم موظف به رعایت انجام کلیه شرایط ذکر شده هستم، در غیر اینصورت فروشنده مختار خواهد بود طبق مفاد ضوابط مزایده اقدام و هیچگونه اعتراض یا ادعایی از سوی اینجانب مطرح نشده و از قبل مسموع و قابل قبول نمی باشد.

نام و نام خانوادگی
اثر انگشت، مهر و امضاء
تاریخ