**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI**

**(Destek Hizmetler Şube Müdürlüğüne)**

**Email:sksatinalma@uludag.edu.tr**

 **Tarih: …./…./….**

|  |
| --- |
| **Teklif Vermeye Yetkili Kişinin;** |
| **Adı ve Soyadı** |  |
| **Firma Adı** |  |
| **Açık Tebligat Adresi** |  |
| **Vergi Dairesi ve Vergi Numarası** |  |
| **Telefon ve Faks Numarası** |  |
| **Elektronik Posta Adresi**  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Mal ve Malzemenin Adı** | **Miktarı** | **Birim Fiyatı** | **Toplam (TL)** |
| **1** | Glütensiz Öğle Yemeği |  2250 Adet |  |  |

1. l karşılığında vermeyi kabul ve taahhüt ediyorum/ediyoruz.
2. Teklifimiz **…./…./….**  tarihine kadar geçerlidir.
3. Söz konusu mal ve malzemeler idarece tarafımıza sipariş verilmesinden sonra **….** takvim günü içerisinde teslim edilecektir.
4. 6502 Sayılı Tüketici Koruması Hakkında Kanun ve ilgili mevzuat hükümlerini kabul ediyor, mal ve malzemelerin garanti kapsamında olduğunu taahhüt ediyorum.
5. Teklifimizin kabul edilmesi halinde sipariş yazısının, yukarıda yer alan; elektronik posta adresime veya faks numarama tebligat yapılmasını:

**🞎** Kabul ediyorum.

**🞎** Kabul etmiyorum.

 **Teklif Vermeye Yetkili Kişinin;**

 **Adı ve Soyadı :**

 **İmzası :**

 **Firma Kaşesi :**