باسمه تعالی

فرم اعلام قیمت پیشنهادی مزایده اجاره مغازه جنب درمانگاه فرهنگیان (در حال حاضر داروخانه دکتربینش)

اینجانب ..... فرزند ..... ضمن مطالعه کامل و قبول کلیه شرایط و ضوابط مندرج در مفاد فرم شرایط مزایده، در کمال رضایت خاطر و آگاهی کامل، ضمن اقرار به بازدید از ملک مورد مزایده، متقاضی اجاره مغازه به نشانی بابلسر خیابان چهارراه شریعتی با مبلغ پیشنهادی ذیل می باشم.

شماره تلفن همراه متقاضی

درج نوع شغل؛ داروخانه ، لوازم بهداشتی درمانی ، تجهیزات پزشکی مجاز می باشد.

قیمت پیشنهادی بدون خدشه وخط خوردگی

مبلغ پیشنهـــادی به عدد (ماهانه) **ریال** .....
مبلغ پیشنهادی به حروف (ماهانه) **ریال** .....

تذکر ۱: چنانچه این پیشنهاد مورد قبول قرار گیرد و به عنوان برنده مزایده انتخاب شوم تعهد می نمایم کـه اسـناد و مـدارک قرارداد را امضا نموده و تضمین پرداخت مال الاجاره در روز تنظیم قرارداد تسلیم نمایم .

تذکر ۲ : اطلاع کامل دارم که دستگاه مزایده گذار الزامی برای واگذاری به هر یک از پیشنهاد کنندگان را ندارد.

تذکر۳؛ قیمت پایه کارشناسی رسمی دادگستری این ملک ۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال می باشد.

نام ونام خانوادگی

مهر وامضاء همراه با ذکرتاریخ