

ANEXO III



MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES



NÚMERO DE EXPEDIENTE
C.P. 2024/01
Arrendamiento de <u>local</u> en <u>TOLEDO</u>

LICITADOR	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____	
DOMICILIO: _____	
LOCALIDAD: _____	
TEL: CORREO ELECTRÓNICO:	CÓDIGO POSTAL: <input type="text"/>

**DIRECCIÓN PROVINCIAL
DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA
SEGURIDAD SOCIAL**

Domicilio: Plaza de San Agustín, 3
Localidad: Toledo
Provincia: Toledo
Código Postal:

FIRMA DEL LICITADOR O PERSONA QUE LO PRESENTE	
NOMBRE Y APELLIDOS: _____	

**LA APERTURA DE
ESTE SOBRE QUEDA
RESERVADA A LA
MESA DE
CONTRATACIÓN**

OFERTA ECONÓMICA	2
-------------------------	----------