

FORMULARZ OFERTOWY

**Generalna Dyrekcja Dróg
Krajowych i Autostrad
Oddział w Łodzi
Ul. Irysowa 2
91-857 Łódź**

Dotyczy zamówienia na: **„Szczepienie ochronne przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu dla pracowników Oddziału i Rejonów GDDKiA Oddział w Łodzi”.**

Wykonawca:

.....
(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

.....
(NIP, REGON)

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

„Szczepienie ochronne przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu dla pracowników Oddziału i Rejonów GDDKiA Oddział w Łodzi”.

za całkowitą cenę: netto, podatek Vat co łącznie stanowi cenę oferty brutto:

(słownie złbrutto)

Zgodnie z tabelą cen jednostkowych jak poniżej:

Lp.	Rodzaj asortymentu	Ilość dawek	Cena jednostkowa netto	Wartość netto (3*4)
1	2	3	4	5
1.	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu – cykl podstawowy (cena za jedną dawkę w cyklu podstawowym obejmująca zakup szczepionki, kwalifikację, iniekcję i wydanie książeczki szczepień)	135		
2.	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu – cykl przypominający (cena za jedną dawkę w cyklu przypominających obejmująca zakup szczepionki, kwalifikację, iniekcję i wydanie książeczki szczepień)	4		
Wartość Vat: __%				

	Razem brutto:		
--	------------------	--	--

Dodatkowe informacje¹:

.....

Dane kontaktowe:

.....

(imię i nazwisko osoby prowadzącej spraw, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

.....
podpis Wykonawcy/Pełnomocnika²⁾

¹ W przypadku zastosowania przez zamawiającego dodatkowych kryteriów niż cena należy formularz ofertowy uzupełnić o te kryteria.

²Ofertę podpisuje osoba uprawniona.