EA.272.5.2026

FORMULARZ OFERTOWY

Uwaga: Wypełnia w całości i podpisuje Oferent

Dane Oferenta

.....

.....

Adres/siedziba/Oferenta.....

.....

.....

.....

tel./.....

e-mail/.....

Oferta dotyczy usługi transportowej dla Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Krotoszynie ul.Floriańska 10

Świadczenie - Usługa

przez okres..... miesięcy od dnia podpisania umowy.

I. 1. Oferujemy wykonanie usługi będącej przedmiotam zamówienia , zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia

11000 km x stawka za 1km netto ..... równa się.....zł.

50 godz.postoju x stawka z 1godz. netto ..... równa się ……. zł

Razem ……..zł. netto

{słownie……)

Vat .. .. %..... zł (słownie……)

Brutto: ……zł
(słownie……..)

II. Oświadczamy , że :
1. Zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń.

III. Załącznikami do niniejszej oferty są :

1.....

2.....

3.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczątka i podpis osoby upoważ

do reprenentowania Oferenta)