

## FORMULARZ OFERTOWY

Uwaga: Wypełnia w całości i podpisuje Oferent

Dane Oferenta

.....

.....

Adres/siedziba/Oferenta.....

.....

.....

.....

tel./.....

fax/.....

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 przedmiotem zamówienia , zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia

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

80 godz. postoju x stawka z 1godz. netto ..... równa się ..... zł

Razem .....zł. netto

{słownie.....}

Vat .. . %..... zł (słownie.....)

Brutto: .....zł (słownie.....)

Str.1 z 2

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.....

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(pieczętka i podpis osoby upoważ  
do reprezentowania Oferenta)