Załącznik nr 2 do IWUZ

..............................................................

miejscowość, data

**FORMULARZ OFERTY**

**Powiatowa Stacja**

**Sanitarno-Epidemiologiczna**

**26-700 Zwoleń**

**ul. Bogusza 37**

**Dane dotyczące Oferenta:**

Nazwa : …………………………........................................………………………………..

Adres : …………………………........................................…………………………………

Nr tel. ......................................./ fax................................../ e-mail.............................................

NIP: ………………………………………REGON: ……………………….

Rachunek Bankowy prowadzonej działalności gospodarczej:

Nazwa banku:………………………………………………………….

Nr konta bankowego..............................................................................

Nawiązując do zapytania ofertowego w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, którego wartość, bez podatku od towarów i usług jest mniejsza niż 130 000 zł.(netto) pod nazwą:

......................................................................................................................................................

( nazwa zadania )

**Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:**

……………........zł.(cena netto) + ....................(vat) = ............................zł (brutto).

Słownie :…………………….................……………………….......................................zł.

Inne informacje: ..................................................................................................................

Załączniki do oferty: ......................................................................................

………………..dn. ……………….. ……………………..……

( miejscowość) (data) (podpis osoby/osób upoważnionych

. do reprezentowania Wykonawcy). .