

FORMULARZ OFERTOWY

**Generalna Dyrekcja Dróg
Krajowych i Autostrad
Oddział w Łodzi
ul. Irysowa 2**

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 zł: brutto)

Zgodnie z tabelą cen jednostkowych jak poniżej:

L.p.	Rodzaj asortymentu	Ilość dawek	Cena jednostkowa netto	Wartość netto (3x4)
1	2	3	4	5
1.	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu – cykl podstawowy obejmujący III dawki, cena za jedną dawkę w cyklu z zakupem szczepionki, kwalifikacją, iniekcją i wydaniem książeczki szczepień	159		
2.	Szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu – cykl przypominający I dawka, cena za jedną dawkę z zakupem szczepionki, kwalifikacją, iniekcją i wydaniem książeczki szczepień	9		
Wartość Vat: ____%				
Razem brutto:				

Dodatkowe informacje¹⁾:

.....

Dane kontaktowe Wykonawcy:

.....

(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.
²⁾ Ofertę podpisuje osoba uprawniona.