**Formularz cenowy na potrzeby szacowania**

Nazwa i adres Wykonawcy:

………….......................................................................................................................................………….........................................................................................................................................................................

tel. ………….……………...................................................................................................................................

e-mail …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

NIP ……………….………………..….…… REGON ………………..................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przedmiot zamówienia** | | **Wartość jednostkowa netto (PLN)** | **Stawka VAT** | **Wartość jednostkowa brutto (PLN)** | **Wartość netto**  **dla ok. 80 szt.** | **Wartość brutto dla ok. 80 szt.** |
| 1. **ok. 80 szt. foteli biurowych**   fabrycznie nowych (nieużywanych, nieuszkodzonych, wolnych od wad fizycznych i prawnych, pełnowartościowych) foteli biurowych stanowiących komplet stanowiska biurowego przeznaczonego dla osób niepełnosprawnych ruchowo.  W tym wydanie Instrukcji obsługi i poprawnej eksploatacji (ewentualnie serwisowania  i konserwacji). | |  |  |  |  |  |
| **Nazwa przedmiotu:**  **producent, model** | …………………………………………………………………………… | | | | | |
| **Całkowity koszt realizacji** | …………………………………………………………………………… | | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_ \_\_ \_\_\_\_ roku

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika)*