**Nazwa Wykonawcy:………………………………….**

**Adres Wykonawcy:…………………………………...**

**Adres e-mail:………………………………………….**

**Nr telefonu/FAX:……………………………………..**

1. Propozycja ofertowa.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Wartość netto**  **(zł)** | **VAT**  **(%)** | **Wartość**  **VAT (%)** | **Wartość brutto**  **(zł)** |
|  | Przegląd techniczny zbiornika P. Poż. o pojemności 205 m3 |  |  |  |  |
| **RAZEM:** | |  | **--** |  |  |

**\*Do oferty prosimy dołączyć kserokopię dokumentów potwierdzających posiadanie wymaganych uprawnień przez osobę wykonującą przedmiot zamówienia.**

1. Termin płatności: Wyznaczamy płatność w terminie……..dni od daty dostarczenia kompletnych i prawidłowo wystawionych dokumentów rozliczeniowych.*/wymagane jest min.14 dni, max. 30 dni/*
2. Inne

dn.

Pieczątka i podpis Wykonawcy

lub upełnomocnionego przedstawiciela (li) Wykonawcy