FORMULARZ CENOWY

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym nr 1/ZD/2020 z dnia 16 stycznia 2020 r. za cenę brutto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **ilość** | **Wartość brutto**  **[zł]** |
| 1. | Prowadzenie profilaktycznych badań lekarskich, badań do celów sanitarno-epidemiologicznych, badań lekarskich do celów kadrowych realizowanych na podstawie przepisów wewnętrznych Zamawiającego oraz badań kierowców w stosunku do funkcjonariuszy i pracowników kierowanych przez Zamawiającego. | godzina | 1 |  |

Oświadczam, że zapoznałem się z Klauzulą informacyjną RODO

Termin ważności oferty: do dnia ……………….

……………………………….

(pieczęć i podpis wykonawcy)