FORMULARZ CENOWY

Oferuję realizację zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym nr 6/ZD/2021 za cenę brutto:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu zamówienia** | **j.m.** | **Wartość netto**  **[zł]** | **VAT**  **[%]** | **Wartość brutto**  **[zł]** |
| 1. | Wykonywanie 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 |  |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO.

Oferuję dyspozycyjność w wymiarze ………. godzin tygodniowo.

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

……………………………….

(pieczęć i podpis wykonawcy)