

FORMULARZ OFERTOWY
NA ZAKUP I DOSTAWĘ TESTÓW ANTYGENOWYCH
WYKRYWAJĄCYCH WIRUSA SARS - COV-2

1. Nazwa i adres Wykonawcy (Wypełnia Wykonawca)

NAZWA.....

.....

ADRES.....

.....

NIP.....

.....

2. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w cenie:

Przedmiot	NAZWA marka/producent	Ilość	Jedn. miary	Cena jedn. netto	Kwota podatku VAT	Wartość Brutto (kol.3xkol.5+kol.6)
1	2	3	4	5	6	7
Szybkie testy antygenowe wykrywające wirusa SARS- COV-2		2500	szt.	%	

3. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

4. Oświadczam, że przedmiot zamówienia:

a) wykonam/y sam/mi

b) Zamówienie zamierzamy powierzyć podwykonawcy:

- Firma podwykonawcy (nazwa i adres):

.....

- Zakres zamówienia dotyczący podwykonawcy:

.....

....., dnia

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej)