**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**I. Nazwa firmy:**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA WYKONAWCY: |  |
| ADRES: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| TELEFON: |  |
| E-MAIL: |  |

**II. Przedmiot zamówienia**

|  |
| --- |
| **Roczna licencja** począwszy od 22.07.2024 r. **do posiadanych urządzeń FortiGate-1101E** 1 Year Unified Threat Protection (UTP) (IPS, Advanced Malware Protection, Application Control, Web & Video Filtering, Antispam Service, and 24x7 FortiCare) |

**III. Szacowana wartość zamówienia:**

W odpowiedzi na zapytanie o szacunkową wartość zamówienia szacujemy wartość wykonania przedmiotu zamówienia, w pełnym rzeczowym zakresie ujętym w zapytaniu, za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cena netto | Cena brutto | VAT |
|  |  |  |

**IV. Informacje dodatkowe** *(jeśli dotyczy)*

|  |
| --- |
|  |

**………………………………… ………..…………………………….**

Miejscowość, data Podpis- imię i nazwisko

lub podpis na pieczęci imiennej