

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY

Nr spr. 8/TZP/2024

Dotyczy: Zakup i dostawa urządzeń / narzędzi dla potrzeb SO KWP zs. w Radomiu

.....
.....
.....

(pełna nazwa i adres Wykonawcy)

Nr telefonu:

Nr faxu:

e-mail:

REGON

NIP

Osoba wyznaczona do kontaktów:

.....
.....

(imię i nazwisko, tel. kontaktowy, e-mail)

Łączna cena oferty w zł. brutto wynikająca z wykazu asortymentowo-ilościowego (cennik)

zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy wynosi:

słownie:

.....

.....
(pieczęć i podpis osoby

upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)