Załącznik nr 1 do zapytania cenowego

Pieczęć Wykonawcy

**Formularz ofertowy**

**Dotyczy: „Dostawy wyposażenia miejsc kwarantanny/izolacji – 2 pomieszczenia, w ramach realizacji projektu pn. „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**

Nazwa Wykonawcy .............................................................................................................

Adres .....................................................................................................................................

Telefon/E-mail........................................................................................................................

Przedmiot oferty:  **„Dostawa wyposażenia miejsc kwarantanny/izolacji – 2 pomieszczenia, w ramach realizacji projektu pn. „Wsparcie dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w okresie epidemii COVID-19”**

Cena netto: ........................................... zł

VAT (%): ................. tj. ........................ zł

Cena brutto: ........................................ zł

Słownie złotych brutto: ……………………………………………………………..

Zgodnie z załączonym formularzem cenowym stanowiącym Załącznik nr 3 do zapytania cenowego.

Termin realizacji: 14 dni od podpisania umowy

Termin płatności faktury (dni): 14 dni

Osoba do kontaktu ...................................................................................................................

Numer NIP firmy......................................................................................................................

Nazwa i numer konta bankowego wykonawcy .......................................................................

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

 **...............................................................** (data, podpis i pieczęć Wykonawcy)