ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Załącznik nr 4 do Zapytania publicznego

.....

data sporządzenia oferty

Nazwa (firma) Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy:	
nr telefonu:	
nr faksu:	
adres e-mail:	
NIP:	
REGON	
reprezentowany przez	…… ***imię, nazwisko, adres***

Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Oddział w Pile
ul. Dr. Drygasa 7

Formularz cenowy

W odpowiedzi na Zapytanie publiczne, którego przedmiotem zamówienia jest **kontrola okresowa budynków polegająca na sprawdzeniu stanu technicznego w branży budowlanej budynków A i B Oddziału ZUS w Pile oraz podległych Inspektoratów ZUS w Chodzieży, Czarnkowie, Wągrowcu i Złotowie** składam(-my) niniejszą ofertę:

Lp	Nazwa	Ilość	Ryczałtowa cena NETTO	**Ryczałtowa cena BRUTTO**
1	*2*	*3*	*4*	*5*
1	Kontrola okresowa budynku A O/ZUS w Pile	1	…… zł	…… zł
2	Kontrola okresowa budynku B O/ZUS w Pile	1	…… zł	…… zł
3	Kontrola okresowa budynku I/ZUS w Chodzieży	1	…… zł	…… zł
4	Kontrola okresowa budynku I/ZUS w Czarnkowie	1	…… zł	…… zł
5	Kontrola okresowa budynku I/ZUS w Wągrowcu	1	…… zł	…… zł
6	Kontrola okresowa budynku I/ZUS w Złotowie	1	…… zł	…… zł
	RAZEM WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO			…… zł

…… …… ……

miejscowość *data* *czytelny podpis i pieczątka Wykonawcy lub osoby upoważnionej*