**Załącznik nr 1** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(miejscowość, data)*

**FORMULARZ CENOWY**

do Rozeznania rynku nr 4 dotyczącego dostawy defibrylatorów AED w celu poprawy bezpieczeństwa uczestników projektu „Złap się wolności od uzależnienia”:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(nazwa, dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty przez podmioty
występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **Opis oferowanego przedmiotu zamówienia** | **Oferowana jednostkowa cena netto** | **Oferowana łączna cena netto** | **Wartość VAT** | **Oferowana łączna cena brutto** |
| 1 | Automatyczny defibrylator AED | 2 sztuki |  |  |  |  |  |

Łącznie oferowana cena brutto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(słownie złotych : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis upełnomocnionego
przedstawiciela Oferenta