**Załącznik nr 7.I.**

…………………………………………….

Nazwa i adres Wykonawcy

Imię i nazwisko osoby do kontaktu : ……………………………………………tel.: ………………………………

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………

**Formularz asortymentowo-cenowy Cz. I.**

**dla dostaw środków do uzdatniania wody basenowej w krytych pływalniach w 2024 r.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Określenie produktu/**  **nazwa handlowa** | **Ilość**  **w kg** | **cena jedn.**  **/kg** | **wartość**  **netto** | **stawka VAT**  **w %** | **wartość brutto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1. | Podchloryn sodu stabilizowany o stężeniu min.130 g/l aktywnego chloru - ciecz  *- nazwa:…………………………………*  - okres ważności : ………….. miesiące  **Pozwolenie na obrót środkiem biobójczym: : nr …….. z dnia ……….** | **22 000** |  |  |  |  |
| 2. | Koagulant – na bazie wodorotlenku glinu – ciecz  *nazwa:…………………………………* | **9 000** |  |  |  |  |
| 3. | Korektor ph (kwas siarkowy 50%) - ciecz  *nazwa:…………………………………* | **9 500** |  |  |  |  |
| 4. | Środek do zwalczania **glonów, grzybów, bakterii** w wodzie basenowej  - min. udział substancji czynnej nie mniejszy niż 20% – ciecz *\*)*  *nazwa:…………………………………*  **Pozwolenie na obrót środkiem biobójczym: : nr …….. z dnia ……….** | **1 600** |  |  |  |  |
| 5 | Triosiarczan sodu - kryształy | **50** |  |  |  |  |
| **6** | **Razem poz: 1-5** | xxxxx | xxxxxx | **…………** |  | **………………** |

*\*) dostawa dotyczy tylko gotowego produktu z udziałem substancji czynnej nie mniejszej niż 20%.*

Masa dostarczanego jednego pojemnika wraz z czynnikiem i uchwytem nie może przekraczać **25 kg**

**Załącznik nr 7.II**

……………………………………………

Nazwa i adres Wykonawcy

Imię i nazwisko osoby do kontaktu : ……………………………………………tel.: ………………………………

e-mail: ………………………………………………………………………………………………………………

**Formularz asortymentowo-cenowy Cz. II.**

**dla dostaw środków do uzdatniania wody w małym i dużym basenie letnim MOSiR przy Zespole Obiektów Sportowych ul. Szczecińska 1 w roku 2024**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Określenie produktu/**  **nazwa handlowa** | **Ilość**  **w kg** | **cena jedn.**  **/kg** | **wartość**  **netto** | **stawka VAT**  **w %** | **wartość brutto** |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1. | Podchloryn sodu stabilizowany o stężeniu min.130 g/l aktywnego chloru - ciecz  *- nazwa:…………………………………*  - okres ważności : ……….. miesiące  **Pozwolenie na obrót środkiem biobójczym: : nr ……..z dnia ……….** | **5 800** |  |  |  |  |
| 2. | Siarczan glinu 17 % - proszek *nazwa:…………………………………* | **200** |  |  |  |  |
| 3. | Pięciowodny siarczan miedzi 25 % - kryształy  *nazwa:…………………………………* | **75** |  |  |  |  |
| 4 | Korektor ph (kwas solny spożywczy  33 %) – ciecz  *nazwa:…………………………………* | **1 000** |  |  |  |  |
| 5 | Triosiarczan sodu - kryształy  *nazwa:…………………………………* | **20** |  |  |  |  |
| **6** | **Razem poz: 1- 5** | xxxxxx | xxxxxx | **…………** |  | **………………** |

Masa dostarczanego jednego pojemnika wraz z czynnikiem i uchwytem nie może przekraczać **25 kg**