**Załącznik nr 1 do SWZ Formularz cenowy**

**(składany wraz z ofertą)**

**Pakiet Nr 1 - Odpady komunalne dotyczy obiektów Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem, 18 – 200 Wysokie Mazowieckie, ul. Szpitalna 5**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie rodzaju odpadów** | **Jednostka miary** | **Nr katalogowy odpadów** | **Przewidywana ilość odpadów na okres 12 miesięcy** | **Cena brutto za jednostkę miary w PLN** | **% VAT** | **Wartość brutto ogółem w PLN** |
| 1. | Niesegregowane (zmieszane) odpady komunalne | m3 | 20 03 01 | 639m3 |  |  |  |
| RAZEM: | | | | | | |  |

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***

**Załącznik nr 1 do SWZ Formularz cenowy**

**(składany wraz z ofertą)**

**Pakiet Nr 2 - Odpady komunalne dotyczy obiektów Zakład Opiekuńczo Leczniczy w Ciechanowcu, Pobikry 50, 18 – 230 Ciechanowiec**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie rodzaju odpadów** | **Jednostka miary** | **Nr katalogowy odpadów** | **Przewidywana ilość odpadów na okres 12 miesięcy** | **Cena brutto za jednostkę miary w PLN** | **% VAT** | **Wartość brutto ogółem w PLN** |
| 1. | Niesegregowane (zmieszane) odpady komunalne | m3 | 20 03 01 | 159m3 |  |  |  |
| RAZEM: | | | | | | |  |

***Dokument należy wypełnić i podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem zaufanym lub podpisem osobistym. \*)***

***Zamawiający zaleca zapisanie dokumentu w formacie PDF.***