|  |  |
| --- | --- |
|  | Załącznik **Nr 1**  do SWZ |

**Zamawiający:**

Zakład Karny w Iławie

14-200 Iława, ul. 1 Maja 14

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………... ( nazwa i adres/siedziba wykonawcy )

Tel. ………………………………………… e-mail …………………………………………

NIP ………………………………………… REGON …………………………………………

**Formularz ofertowy**

**część 3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Jednostka miary | Cena netto za kg (bez VAT) | Szacunkowe zapotrzebowanie ( kg ) | Wartość netto (kol. 4 x kol. 5) | Stawka VAT(%) | Wartość brutto (kol. 6 + należny podatek VAT) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | Kapusta kwaszona | kg |  | 2 500 |  |  |  |
| 2 | Ogórki kwaszone | kg |  | 1 500 |  |  |  |
| Razem | | | | |  | x |  |

Ogółem wartość oferty brutto :. ......................................... zł.

słownie zł: .....................................................................................……………………....................................

Rodzaj Wykonawcy ( proszę zaznaczyć wyłącznie do celów statystycznych UZP ):

☐ mikroprzedsiębiorstwo

☐ małe przedsiębiorstwo

☐ średnie przedsiębiorstwo

☐ jednoosobowa działalność gospodarcza

☐ osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej

☐ inny rodzaj

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

miejscowość, data ............................................................................................... Dokument należy podpisać kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy