**Załącznik nr 1**

*O F E R T A*

Zamawiający

GMINA WĄSOSZ

PLAC WOLNOŚCI 17, 56-210 WĄSOSZ

Dotyczy zadania pn.:

„**Świadczenie usług weterynaryjnych dla Gminy Wąsosz w 2025 r.”**

Nazwa Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres Wykonawcy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Usługa** | **Prognozowana ilość w 2023 r.** | **Cena jednostkowa usługi brutto** | **Łączna wartość brutto** |
| 1 | Pierwsze badanie schwytanego zwierzęcia | 10 |  |  |
| 2 | Odrobaczenie | 10 |  |  |
| 3 | Odpchlenie | 10 |  |  |
| 4 | Czipowanie | 1 |  |  |
| 5 | Szczepienie p/w wściekliźnie | 10 |  |  |
| 6 | Szczepienie p/w chorobom zakaźnym | 10 |  |  |
| 7 | Sterylizacja suki | 5 |  |  |
| 8 | Kastracja psa | 5 |  |  |
| 9 | Sterylizacja kotki | 45 |  |  |
| 10 | Kastracja kocura | 40 |  |  |
| 11 | Eutanazja psa | 3 |  |  |
| 12 | Eutanazja kota | 1 |  |  |
| 13 | Wyjazd do ciężko poszkodowanych zwierząt, w tym w wyniku zdarzeń drogowych | 5 |  |  |
| 14 | Leczenie schwytanego zwierzęcia | Według rzeczywistych kosztów | --------------- | -------------- |
|  | **RAZEM** | **---** |  |  |

***Uwagi:***

***Cena ofertowa służy wyłącznie do porównania ofert i nie stanowi wynagrodzenia, które uzyska Wykonawca. Wynagrodzenie należne Wykonawcy będzie stanowiło iloczyn cen jednostkowych wskazanych w ofercie i faktycznej ilości wykonanych usług.***

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do  
niego zastrzeżeń.

……………………………………………………..

data, podpis i pieczęć Wykonawcy