**Załącznik nr 1 A do SWZ**

**FORMULARZ OFERTOWY**

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

pełna nazwa wykonawcy

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

adres

…………………………………………….

NIP

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

telefon fax

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

adres e-mail

**Część nr I: Podpaski.**

| Lp. | Przedmiot  zamówienia | Ilość | J.m. | Cena  netto | Wartość  netto | VAT  % | Wartość  brutto |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Podpaska higieniczna, w op. 10 szt.** | **5300** | op. |  |  |  |  |

Wartość netto oferty : .............................................................................

Słownie: ..................................................................................................

Wartość brutto oferty : ............................................................................

Słownie: ..................................................................................................

Oświadczam, iż zamierzam / nie zamierzam\* powierzyć podwykonawcom wykonanie nw. części zamówienia....................................................

Oświadczam, że firma, którą reprezentuję jest mikroprzedsiębiorstwem, małym lub średnim przedsiębiorstwem\*.

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

Podpis osoby (osób) upoważnionej

do reprezentowania wykonawcy

\* niepotrzebne skreślić