**Zapytanie ofertowe na**

**„Remont schodów zewnętrznych przy budynku Ośrodka Zdrowia w Komornikach (ul. Stawna 7-11)”**

**KARTA IDENTYFIKACYJNA WYKONAWCY:**

**Nazwa Wykonawcy:** ……………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………

**Adres Wykonawcy:** ………………………………………………………………………………..

 …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………

**NIP:** …………………………………………………………………..…………….

**REGON**: ………………………………………………………………………………….

**Numer telefonu:** …………………………………………………………………………………..

**Adres e-mail:** ……………………………………………………………………………………