

**Dzielnicowe Biuro Finansów Oświaty Wilanów**

**m. st. Warszawy**

ul. F. Klimczaka 4 bud. B, 02-797 Warszawa

tel.: 22 277 08 50 – 61

e-mail: biuro@dbfowilanow.waw.pl

www.dbfowilanow.waw.pl

*(wzór, który należy opracować odpowiednio do przedmiotu zamówienia )*

**Formularz cenowy**

Nazwa oferenta , adres:……………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………...

tel/fax:…………………………………………………………………………………

W odpowiedzi na zapytanie Dzielnicowego Biura Finansów Oświaty Wilanów m.st. Warszawy

składam ofertę na …………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………….

Oferuję:

1. Wykonanie zamówienia za cenę:

- cena brutto…………………………zł ( słownie ………………………………………….)

- cena netto…………………………..zł (słownie…………………………………………..)

podatek VAT…………………………………………………………………………………

1. Wykonanie zamówienia w terminie:

- termin rozpoczęcia zamówienia…………………………………………………………….

- termin zakończenia zamówienia ……………………………………………………………

1. Dodatkowe kryterium (nazwa szczepionki)……………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

Akceptuję warunki umowy ……………………………………..

 Data i podpis

Ilość załączników………………