KD.271.1.2023 Załącznik Nr 1

**FOMULARZ OFERTY**

**Nazwa i adres OFERENTA**

Nazwa:…………………………………………………………………………….

Adres:……………………………………………………………………………..

Osoba do kontaktu i nr tel.:……………………………………………………….

NIP:……………………………………………………………………………….

**Nazwa zadania: *Oferta na wykonanie planów tyflograficznych***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Lp.* | *Nazwa usługi* | *Cena jednostkowa*  *netto* | *Cena jednostkowa*  *brutto* |
| 1 | Zaprojektowanie (na podstawie planów ewakuacyjnych) i wykonanie 12 planów tyflograficznych obrazujących rozmieszczenie pomieszczeń na wskazanej kondygnacji Urzędu Miejskiego w Rabce-Zdroju oraz oraz 10 jednostek gminnych. Format A3 |  |  |

**WARTOŚĆ CAŁEGO ZAMÓWIENIA**

Cena netto:……………………………………………………………………... zł

Słownie:…………………………………………………………………………..

VAT:………………………………………………………………………………

Cena brutto:……………………………………………………………………. zł

………………dnia…………. ……………………..

(podpis)