**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

Wydatek współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

**Nazwa firmy:**

**Kontakt:**

**Adres firmy:**

Oferujemy spełnienie przedmiotu zamówienia, zgodnie z warunkami i postanowieniami zawartymi w SOPZ
za całkowitą cenę:

**netto**: ………………………………………… zł

(słownie: ……………..………………………………………………………………………………………………………….);

**brutto**: ………………………………………… zł

(słownie: ………………………………………………………………………………………………………….);

……………………………………………………

(podpis Wykonawcy)