

.....  
/ miejscowość, data wystawienia dokumentu/

**FORMULARZ OFERTY**

Serwis techniczny i naprawy przepompowni ścieków deszczowych i sanitarnych w roku 2026/2027 na terenie Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy

**I. Wykonawca**

1. Nazwa i adres : \_\_\_\_\_  
 a. NIP: \_\_\_\_\_  
 b. REGON : \_\_\_\_\_  
 c. TELEFON : \_\_\_\_\_  
 d. FAX. : \_\_\_\_\_  
 e. E-MAIL : \_\_\_\_\_

**II. Formularz cenowy**

Koszty wykonania kompletnego serwisu technicznego w przepompowniach wyniosą:

| Nr przepompowni | Cena 1 serwisu netto w zł | Ilość pozostałych serwisów | Cena jednostkowa pozostałych serwisów netto w zł | Wartość netto razem (Kol.2+(Kol.3*Kol.4)) | Wartość razem brutto |
|-----------------|---------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|
| PS1             |                           | 3                          |                                                  |                                           |                      |
| PS2             |                           | 3                          |                                                  |                                           |                      |
| PS3             |                           | 3                          |                                                  |                                           |                      |
|                 |                           |                            |                                                  |                                           |                      |
| PD1             |                           | 1                          |                                                  |                                           |                      |
| PD2             |                           | 1                          |                                                  |                                           |                      |
| PD3             |                           | 1                          |                                                  |                                           |                      |
|                 |                           |                            | Suma:                                            |                                           |                      |

Koszty przyjazdu i roboczogodziny na wezwania Zamawiającego do usterki/awarii wyniosą:

Cena 1 przyjazdu ..... zł netto

Cena 1 roboczogodziny jednego pracownika ..... zł netto

Formularz musi być wypełniony czytelnie , w języku polskim i podpisany przez osobę uprawnioną.

.....  
/ pieczęć, podpis osoby uprawnionej /