

FORMULARZ CENOWY

Dane Wykonawcy:

.....

.....

Asortyment	j.m.	Ilość	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto
Apteczka zrywana udowa z wyposażeniem	kpl	10		

Zobowiązujemy się zrealizować przedmiot zamówienia określony w ogłoszeniu i na warunkach określonych w ogłoszeniu.

.....

(Pieczęć i podpis Wykonawcy)