Formularz cenowy *Załącznik nr 1do SWZ*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj paliwa** | **Ilość w litrach** | **Średnia cena jednostkowa za 1 litr brutto z 1-go miesiąca przed terminem składnia ofert\*** | **Wartość VAT w PLN** | **Wartość brutto w PLN** |  | **Stawka podatku VAT** |
| **1.** | **2.** | **3.** | **4.** | **5.** | **6.** | **7.** |
| 1 | Benzyna bezołowiowa Pb 95 | 9000 |  |  |  |  |
| 2 | Olej napędowy ON | 28300 |  |  |  |  |
| 3 | Propan-butan LPG | 17500 |  |  |  |  |
| 4 | Wartość upustu dla wszystkich rodzajów paliw |  |  |  |  |  |
| 5 | Wartość oferty brutto po odjęciu upustu |  |  |  |  |  |

\* średnia cena jednostkowa z ostatniego miesiąca poprzedzającego złożenie oferty jaka była stosowana przez stację paliwową ( adres..........................................................................................)

Razem wartość netto po upuście:........................................

Razem wartość VAT:…………………………

Razem wartość brutto po upuście: ......................................

Wykonawca zapewnia możliwość tankowania wszystkich rodzajów paliw, w co najmniej jednej stacji paliw w odległości do 3 km od siedziby Centrum Opieki Medycznej przy ul. 3 Maja 70 w Jarosławiu pracującej w systemie całodobowym oraz możliwość tankowania w systemie bezgotówkowym na terenie całego kraju.

1. Stały upust cenowy (brutto) na 1 dm3 **benzyny bezołowiowej Pb** obowiązujący przez cały okres obowiązywania umowy w PLN wynosi……………………………………
2. Stały upust cenowy (brutto) na 1 dm3 **Oleju napędowego ON** obowiązujący przez cały okres obowiązywania umowy w PLN wynosi……………………………………
3. Stały upust cenowy (brutto) na 1 dm3 **gazu propan-butan LPG** obowiązujący przez cały okres obowiązywania umowy w PLN wynosi……………………………………

**podpis osoby/osób upoważnionych**

**do reprezentowania Wykonawcy**