**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**I. Nazwa firmy:**

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA WYKONAWCY: |  |
| ADRES: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| TELEFON: |  |
| E-MAIL: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia: | Producent i nazwa urządzenia | Ilość sztuk | Cena jednostkowa netto | Cena jednostkowa brutto | Wartość netto | Wartość brutto |
| 1. | Drukarki kodów kreskowych |  | 7 |  |  |  |  |
| 2. | Skanery ADF + flatbed A4 |  | 8 |  |  |  |  |
| 3. | Czytnik kodów kreskowych |  | 8 |  |  |  |  |
| 4. | Drukarka kodów kreskowych typ II |  | 23 |  |  |  |  |
| Razem: | | | | | |  |  |

**II. Przedmiot zamówienia oraz szacowana wartość zamówienia**

**IV. Informacje dodatkowe** *(jeśli dotyczy)*

|  |
| --- |
|  |

**………………………………… ………..…………………………….**

Miejscowość, data Podpis- imię i nazwisko

lub podpis na pieczęci imiennej