



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 6

FORMULARZ CENOWY

Lp.	Nazwa badania	Przewidywana ilość badań	Cena jednostkowa netto	Wartość netto
1	Badanie mammograficzne	60		0,00
Łącznie			0,00	0,00

Lp.	Nazwa badania	Przewidywana ilość badań	Cena jednostkowa netto	Wartość netto
1	Rezonans magnetyczny prostaty	29		0,00
Łącznie			0,00	0,00

Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
Wykonawcy