

**Oddział w Opolu Opole, ……………………….. .**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| Numer telefonu: |  |
| Adres e-mail: |  |
| NIP: |  |
| REGON |  |
| reprezentowany przez | …………………………………………………………………  *imię, nazwisko Wykonawcy lub osoby upoważnionej* |
| podstawa do reprezentowania | …………………………………………………………………  *określić, na jakiej podstawie osoba reprezentuje Wykonawcę* |
| osoba do kontaktu | …………………………………………………………………  *imię, nazwisko* |

**Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

**Formularz szacunkowej wyceny**

W odpowiedzi na Państwa prośbę, przesyłamy wycenę zamówienia na: **„Zakup i montaż elektronicznego systemu wydawania kluczy dla O/ZUS w Opolu oraz dla I/Kluczbork, I/Nysa, I/Olesno, I/Prudnik, I/Strzelce Opolskie**”:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Łączna cena netto** | **Stawka VAT** | **VAT** | **Łączna cena brutto** |
|  |  |  |  |

Cena uwzględnia wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami Zamawiającego.

**Termin wykonania od dnia podpisania umowy: …………... tygodni.**

………………… ……………….. …….….……...…………………………………………..……

***Miejscowość data podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej***