**

*Załącznik nr 2*

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| nr telefonu: |  |
| adres e-mail: |  |
| NIP: |  |
| REGON |  |
| KRS/CIDG |  |
| reprezentowany przez | ……………………………………… ***imię, nazwisko, adres*** |

**Do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

**ul. Dr. Drygasa 7, 64-920 Piła**

**FORMULARZ SZACUNKOWEJ WYCENY ZAMÓWIENIA**

W odpowiedzi na zapytanie którego przedmiotem jest ustalenie szacunkowej wartości zamówienia na realizacje zadania:

**„ opracowanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztowej obejmującej wydzielenie p-poż. klatki schodowej w budynku Oddziału ZUS w Pile przy ul. Dr. Drygasa 5 wraz uzyskaniem pozwolenia na budowę oraz pełnieniem nadzoru autorskiego w ramach zadania: „Wydzielenie pożarowe klatki schodowej – O/Piła”**

informuję, że koszt realizacji wskazanego przedmiotu zamówienia wynosić będzie:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Budynek Oddziału ZUS w Pile ul. Dr. Drygasa 5** | **Cena ryczałtowa netto  w zł** | **Wartość podatku VAT w zł** | **Cena ryczałtowa brutto  w zł** |
| *1* | *2* | *3* | *4* |
| Opracowanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztowej obejmującej wydzielenie p-poż. klatki schodowej w budynku Oddziału ZUS w Pile przy ul. Dr. Drygasa 5 wraz uzyskaniem pozwolenia na budowę | ………………….. zł | ………………….. zł | ………………….. zł |
| Pełnienie nadzoru autorskiego  w ramach zadania: „Wydzielenie pożarowe klatki schodowej – O/Piła” | ………………….. zł | ………………….. zł | ………………….. zł |
| **Łączny koszt BRUTTO:** | | | ………………….. zł |

**Stawka podatku VAT ……….. %**

**Realizacja na podstawie umowy**

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

*miejscowość, data podpis i pieczęć osób uprawnionych do reprezentacji   
 lub posiadających pełnomocnictwo*