|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa (firma) Wykonawcy: |  |
| Adres Wykonawcy: |  |
| nr telefonu: |  |
| adres e-mail: |  |

***zAŁĄCZNIK NR 2***

**Formularz CENOWY**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Cena ryczałtowa brutto w zł*** |
| **Przegląd zabezpieczeń do pracy na wysokości w bud. A O/ZUS w Pile** |  |
| **Przegląd zabezpieczeń do pracy na wysokości w bud. B O/ZUS w Pile** |  |
| **Przegląd zabezpieczeń do pracy na wysokości w bud. I/ZUS w Chodzieży** |  |
| **Przegląd zabezpieczeń do pracy na wysokości w bud. I/ZUS w Wągrowcu** |  |
| **Łącznie:** |  |

**Stawka podatku VAT ……….. %**

**Realizacja na podstawie zawartej umowy w terminie do 31 grudnia 2024 r.**

.................................... ..........................................................................................................................................

*miejscowość, data podpis i pieczęć*