…………………………., dnia......................

*Zamawiający/Płatnik*

**4 Regionalna Baza Logistyczna**

**ul. Pretficza 28**

**50-984 Wrocław**

**Wykonawca:**

**NIP 896-000-49-52**

**tel. 261-651-442**

**ZAMÓWIENIE NR ..........................**

Składam zamówienie do oferty złożonej w dniu ……………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Nazwa przedmiotu zamówienia | Ilość | Cena  jedn.  netto | Wartość  zł  (netto) | Wartość  zł  (brutto) |
| 1. | **Miernik natężenia pola elektromagnetycznego** (specyfikacja zgodna z załączonym opisem przedmiotu zamówienia) | 1 |  |  |  |
|  | RAZEM | | |  |  |

Nazwisko i tel. zamawiającego: ………………………………………………………..

Nazwisko i telefon osoby odpowiedzialnej za odbiór zamówienia: …………………

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

telefon kontaktowy: 261-665-277, fax.: 261-665-278

Miejsce wykonania zamówienia: 4.Regionalna Baza Logistyczna – Warsztaty Techniczne Oleśnica, 56-400 Oleśnica, ul. Wileńska 10.

Termin realizacji zamówienia: **do ………………………………….. 2024 r.**

**Warunki płatności: przelew w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury.**

Inne ustalania: zalecane zdalne wykonanie usługi.

**Uwagi:** …………………………………………………………………………………….

*...................................................................... Składający zamówienie (pieczątka i podpis)*