

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

	<b>FORMULARZ OFERTOWY</b>	
	strona	
	z ogólnej liczby stron	

*(pieczęć Wykonawcy)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

Zaproszenie do składania ofert  
na usługę w zakresie przeprowadzenia lokalnej diagnozy problemów  
uzależnień od alkoholu, narkotyków i przemocy dla Gminy Miejskiej Kowary

Gmina Miejska Kowary, 58-530 Kowary, ul. 1 Maja 1a

Wykonawca:

1. Zarejestrowana nazwa Przedsiębiorstwa:

.....

2. Zarejestrowany adres Przedsiębiorstwa:

.....

3. Numer telefonu: .....

4. Numer faxu: .....

5. Numer REGON:.....

6. Numer NIP: .....

7. Numer konta

bankowego: .....

9. Termin wykonania zamówienia .....

Data: .....

	<b>FORMULARZ OFERTOWY</b>	
	strona	
	z ogólnej liczby stron	

(pieczęć Wykonawcy)

„CENA OFERTY”

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia na zadanie pn: "usługa w zakresie przeprowadzenia lokalnej diagnozy problemów uzależnień od alkoholu, narkotyków i przemocy dla Gminy Miejskiej Kowary”

**za cenę brutto: ..... zł**

(słownie:.....)

**w kwocie netto : ..... zł**

(słownie:.....)

**podatek VAT ..... % w kwocie: .....zł**

(słownie:.....)

Upoważniony przedstawiciel Przedsiębiorstwa

.....  
(podpis, pieczęć)

Data: .....