**Załącznik nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY NR 2/ZC/2023**

**Kompleksowa obsługa działalności prosektoryjnej**

1. Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące od daty podpisania umowy.
2. Warunki płatności: 30 dni od daty otrzymania faktury Vat.
3. Ważność oferty: 30 dni od daty upływu składania ofert.
4. Wartość netto…………………………………

( słownie:……………………………………………………………………………..)

1. Wartość brutto………………………….

 ( słownie:………………………………………………………………………..……)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cena za wykonanie usługi** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Liczba osób /na dwa lata* | *Cena netto/za 1 usługę* | *Wartość netto/za 2 lata* | *Wartość brutto\*8% Vat/na 2 lata* |
| 20 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Cena za wykonanie sekcji** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| *Liczba osób /na dwa lata* | *Cena netto/za 1 usługę* | *Wartość netto/za 2 lata* | *Wartość brutto\*23% Vat/na 2 lata* |
| 5 |  |  |  |

 ……..…………………………………………

 Podpis i pieczęć Wykonawcy