## **Załącznik nr 1.4. do SWZ**

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

/nazwa i adres Wykonawcy/

## **FORMULARZ OFERTOWY – ZADANIE NR 4**

przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na: „**przeglądy okresowe sprzętu pożarniczego”** po zapoznaniu się z opisem przedmiotu zamówienia i uwarunkowaniami zawartymi w SWZ oraz ogólnych warunkach umowy oferuję wykonanie zamówienia po następujących cenach zgodnie ze sposobem   
i zasadami obliczania poszczególnych cen następująco:

**Zadanie nr 4:** **Przegląd okresowy urządzenia do mycia, dezynfekcji oraz suszenia masek pełnotwarzowych Multi DTS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA** | **ILOŚĆ zestawów** | **Ilość przeglądów dla 1 zestawu sprzętu** | **Cena jednostkowa netto  w PLN**  **za 1-przegląd 1-zestaw** | **Wartość netto  w PLN /ilość x cena jedn. netto/**  **kolumna nr 2 x kolumna nr 3 x kolumn 4** | **Stawka  VAT w %** | **Cena całkowita  ze wszelkimi jej składowymi w tym z VAT /wartość netto + stawka VAT/**  **kolumna nr 5 + kolumna nr 6** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **Przegląd okresowy urządzenia do mycia, dezynfekcji oraz suszenia masek pełnotwarzowych Multi DTS**  **Miejsce wykonania:  CSLog Grupa** | **1** | **1** |  |  |  |  |