**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**na usługę wymiany szyby czołowej w autobusie AUTOSAN z dnia 14.03.2025 r.**

…………..……..…., dnia …………… r.

 miejscowość data

……………………………………….

Nazwa, adres i dane kontaktowe oferenta

**FORMULARZ OFERTOWY**

dot. usługi wymiany szyby czołowej w AUTOSAN dla Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej

w Chełmie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **VAT****%** | **Cena jednostkowa/ brutto (zł)** | **Wartość brutto (zł)** | **Oznaczenie typu/modelu/producenta*****(wypełnia oferent)*** |
| 1. | Wymiana szyby czołowej w Autosan A1010T Lider DW ,nr VIN: SUASB4CGT7S160631 | **1** |  |  |  |  | **X** |
| **RAZEM WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO** |  | **X** |

Termin realizacji usługi od dnia otrzymania zamówienia / umowy: ………………………

Oferta ważna do: ………………………………………………

Udzielona gwarancja:………miesięcy

Oferta zawiera całkowity koszt realizacji usługi w siedzibie Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej

w Chełmie, tj. cenę szyby wraz z wymianą oraz koszty dojazdów.

……………………………………

Podpis osoby upoważnionej