**Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego**

**na wykonanie badania okresowego cysterny „Zasta”**

**z dnia 22.09.2025 r.**

…………..……..…., dnia …………… r.

miejscowość data

……………………………………….

Nazwa, adres i dane kontaktowe oferenta

**FORMULARZ OFERTOWY**

dot. wykonania badania okresowego cysterny „ Zasta ” Słupsk

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Ilość**  **sztuk** | **Cena jednostkowa netto (zł)** | **VAT**  **%** | **Cena jednostkowa/ brutto (zł)** | **Wartość brutto (zł)** |
| 1. | **Wykonanie badania okresowego cysterny - DPPL „ Zasta ” Słupsk.**  Parametry dotyczące ww. zbiornika:  producent - „Zasta’’ Słupsk  rok budowy – 2010  pojemność całkowita – 1 m3 | **1** |  |  |  |  |
| **RAZEM WARTOŚĆ OFERTY BRUTTO** | | | | | |  |

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

Oferta ważna do: ……………………………………………………………………………………………

Oferta zawiera całkowity koszt realizacji usług w siedzibie Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej w Chełmie.

……………………………………

Podpis osoby upoważnionej