

## Załącznik nr 1

.....  
Pieczęć firmy

.....  
miejsowość i data

### Formularz ofertowy

#### Dane wykonawcy

Nazwa :.....

Siedziba: .....

Adres poczty elektronicznej: .....

Strona internetowa : .....

Numer telefonu: .....

Numer faksu: .....

Numer REGON: .....

Numer NIP : .....

Nawiązując do konkursu ofert na :**Zakup i dostawę leków i środków opatrunkowych dla Domu Pomocy Społecznej w Pabianicach w okresie od 1.04.2024r do 31.12.2024r.** oferujemy wykonanie **całości zamówienia** zgodnie z wymogami zaproszenia do składania ofert na podstawie **Formularzy cenowych** załączonych do oferty, za:

**cenę brutto : (wiersz 215 kol. 7 Formularza cenowego – Załącznik 4A**

**+ wiersz 262 kol. 5 Formularza cenowego – Załącznik 4 B + wiersz 69 kol.5 – Załącznik 4C ):**

.....zł

**Słownie :** .....

.....zł

W tym:

odpłatność mieszkańców brutto (wiersz 215 kolumna 8 Formularza cenowego Załącznik nr 4A + wiersz 262 kolumna 5 Formularza cenowego Załącznik nr 4 B+ wiersz 69 kol. 5 – Załącznik 4 C

.....zł

odpłatność brutto Domu Pomocy Społecznej (**wiersz 215 kolumna 9 Formularza cenowego Załącznik nr 4A**):

.....zł

Termin płatności oferujemy do \_\_\_\_\_ dni od dnia realizacji dostawy i przedłożenia faktury.  
Osobą / osobami do kontaktów z zamawiającym odpowiedzialnymi za wykonanie zobowiązań umowy jest/są:

- .....

Tel. kontaktowy .....

.....

Podpis i pieczęć wykonawcy