**FORMULARZ OFERTY**

Nazwa i adres Wykonawcy\*: ...............................................................................................

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

Adres korespondencyjny:

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

Województwo:............................................................. Powiat:..................................................................

TEL:……………………………….……………. FAX:……………………………….…………….......

REGON:…………………………….………… NIP:……………..…………………..…………............

Adres e-mail do korespondencji: ………………………...........................................................................

Osoba do kontaktu ……………………………………………………………………….…………........

W odpowiedzi na zapytanie z dnia .................................................... oferujemy wykonanie usług archiwizacyjnych: ……………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………...…………….… zgodnie do zapytania ofertowego.

1. Oferujemy realizację usługi w pełnym zakresie **za całkowitą cenę brutto .................................... zł**\* słownie:.................................................................................................zł brutto.

1. Oświadczamy, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty.

..……….....................................................................................................................

 podpis i pieczątka imienna uprawnionego(-ych) przedstawiciela(-i) Dostawcy.