Nazwa ……………………………………………………………………………………………………………………….……………………..

Siedziba …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu/faksu ……………………………………………………………………………………………………………….………………….

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

1. **Zobowiązuję / zobowiązujemy się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z poniższym zestawieniem:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Rodzaj usługi** | **Cena netto/ brutto -zł** | |
| 1. | Wprowadzenie SOR na Rondzie Kaponiera |  |  |
|  | **Suma /brutto/** |  | |

**Równocześnie oświadczam , iż wykonawca /wykonawcy:**

- w cenie uwzględniono wszelkie koszty z wykonaniem przedmiotu zamówienia

- uważają się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni

- akceptują proponowany przez Zamawiającego projekt umowy

-------------------------------------------------------------