Jedlanka 16.11. 2015r

DPS.A.271.26.2015

**Zamawiający:**

Dom Pomocy Społecznej w Jedlance

26 – 660 Jedlińsk

Jedlanka 10

NIP: 796-11-27-685 REGON: 000294728

Tel/fax: 48/ 321-30-26

e-mail: kontakt@jedlanka.dps

**FORMULARZ OFERTOWY**

Wykonawca:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

Tel …………………………………… Fax: ………………………………………………………………………

e-mail: ………………………………………………………………………….

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na zakup dysku przenośnego dla potrzeb Domu

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za wynagrodzeniem:

………………………………………………/netto/

/słownie netto/…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Podatek VAT ………………% w kwocie ………………………………………………………………………………………

Cena brutto ……………………………………………………………………………………………………………………………

/słownie brutto/………………………………………………………………………………………………………………………