### **FORMULARZ CENOWY**

**Nazwa przedmiotu zamówienia: „Zakup palet EUR”.**

**Numer postępowania: HNS/3/DP/2025.**

**Szacowanie wartości przedmiotu zamówienia.**

Nazwa i adres Wykonawcy:

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

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

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

W odpowiedzi na opublikowane ogłoszenie **w celu oszacowania wartości zamówienia** **publicznego pt.:** **„Zakup palet EUR**” składam(y) niniejszą ofertę cenową na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie i na warunkach określonych w Specyfikacji oraz zgodnie   
z opisem przedmiotu zamówienia.

Oferujemy realizację zamówienia za następującą cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Przedmiot zamówienia** | **Ilość** | **j.m.** | **Cena jedno-stkowa netto [zł]  za 1 szt.** | **Wartość netto [zł]  (cena jednostkowa netto x ilość)** | **Stawka VAT [%]** | **Wartość VAT [zł]  (wartość netto  x stawka VAT)** | **Wartość brutto [zł]**  **(wartość netto  + wartość VAT)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **1.** | **Paleta drewniana EUR/EPAL 1200x800x144** | **5500** | **szt.** |  |  |  |  |  |
| **SUMA:** | | | | |  |  |  |  |

Kolumny w tabeli nr 5, 6, 7, 8, 9 muszą być wypełnione.

**Miejsce dostawy przedmiotu zamówienia:**

**4 Regionalna Baza Logistyczna**

**Skład Nowogród Bobrzański**

**66-010 Nowogród Bobrzański, woj. lubuskie.**

Dostawa **palet drewnianych** w ilości **5500 szt.** w terminie do **40 dni** od dnia zawarcia umowy, lecz nie później niż do dnia **31.10.2025 r.**

**Termin płatności:** przelew **30 dni** od dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury.

**Gwarancja: ………………………………………………………………………………………**

(proszę wpisać liczbę miesięcy gwarancji przy czym minimalna wymagana to 12 miesięcy)

**…………….…………………**

***Podpis i pieczęć Wykonawcy***