**Załącznik nr 1**

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

Imię i nazwisko oferenta

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

Adres Oferenta

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

tel., mail

**FORMULARZ ZAMÓWIENIA nr 2/FOB/NIW/PROO1A/2022**

| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Koszt całkowity realizacji prac instalacyjnych**  **(koszt brutto)** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | Roboty budowlane:  Suma z poniższych punktów |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **L.p.** | **Przedmiot zamówienia** | **Koszt jednostkowy prac instalacyjnych**  **(koszt brutto)** |
| 1. | Instalacja przeciwpożarowa (system przeciwpożarowy) |  |
| 2. | Instalacja nagłośnieniowa (nagłośnienie ciągów komunikacyjnych) |  |
| 3. | Tablica interaktywna |  |
| 4. | Instalacja telefoniczna VOIP |  |

UWAGA! Powyższe punkty dotyczą praz budowalnych związanych z częścią rehabilitacyjną   
i biurową Domu Oczami Brata.

Oświadczam, iż w dniu ....................... zapoznałem/-łam się z treścią zamówienia  
nr 2/FOB/NIW/PROO1A/2022 oraz, że spełniam wszystkie zawarte w nim wymogi dotyczące oferenta. Ponadto potwierdzam, że podana cena jednostkowa uwzględnia wszystkie prace  
i czynności oraz koszty związane z realizacją zamówienia świadczonego przez okres i na warunkach określonych w ofercie (w tym koszty obowiązkowego ubezpieczenia społecznego ponoszone przez Zamawiającego).

Miejscowość, data Podpis Oferenta