

Załącznik nr 1

.....
Imię i nazwisko oferenta

.....
Adres Oferenta

.....
tel., mail

FORMULARZ ZAMÓWIENIA nr 1/FOB/NIW/PROO1A/2023

L.p.	Przedmiot zamówienia	Koszt całkowity realizacji prac budowlanych (koszt brutto)
1.	2.	3.
1.	Roboty budowlane: Suma z poniższych punktów	

1.	2.	3.
L.p.	Przedmiot zamówienia	Koszt jednostkowy prac budowlanych (koszt brutto)
1.	Wykończenie klatki schodowej powierzchnią odporną na uderzenia	
2.	Termoizolacja nad sufitami poziomymi 1 piętra	

UWAGA! Powyższe punkty dotyczą prac budowlanych związanych z częścią rehabilitacyjną i biurową Domu Oczami Brata.

Oświadczam, iż w dniu zapoznałem/-łam się z treścią zamówienia nr 1/FOB/NIW/PROO1A/2023 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