**Załącznik nr 2**

**FORMULARZ CENOWY – SZACOWANIE WARTOŚCI**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA I ADRES WYKONAWCY****ADRES DO KORESPONDENCJI** |  |
| **OSOBA DO KONTAKTU** |  |
| **NIP/REGON** |  |
| **NR TELEFONU** |  |
| **ADRES E-MAIL** |  |

**Dotyczy oszacowania kosztów dostawy biblioteki taśmowej – autoloader – 1 szt.**

1. Cena netto: ……………….…….. zł

2. Szacowany czas realizacji przedmiotu zamówienia: .......... dni roboczych od dnia zawarcia umowy.

3. Wynagrodzenie określone w pkt. 1 zawiera wszystkie koszty związane z całkowitym wykonaniem przedmiotu zamówienia.

……………………………… …………………………………

(data i miejscowość) (podpis)