**SI-II.2601.60.2021**

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA I ADRES WYKONAWCY****ADRES DO KORESPONDENCJI** |  |
| **OSOBA DO KONTAKTU** |  |
| **NR TELEFONU** |  |

**Oferta cenowa na dostawę przełączników:**

**Dostawa przełączników dostępowych - 4 szt.**

Model : …………….………..

Producent: …….………………..

Cena netto:………………………zł

1. Czas realizacji przedmiotu zamówienia: **21 dni** od dnia zawarcia umowy.

2. Koszty określone powyżej zawierają wszystkie koszty związane z całkowitym wykonaniem przedmiotu zamówienia.

……………………………… …………………………………

(data i miejscowość) (podpis)