Załącznik nr 2 – Formularz wyceny

**FORMULARZ WYCENY**

|  |  |
| --- | --- |
| Wykonawca (pełna nazwa albo imię i nazwisko) |  |
| siedziba/miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności Wykonawcy |  |
| w zależności od podmiotu numer KRS |  |
| NIP/REGON |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres e-mail |  |
| osoba do kontaktów z Zamawiającym |  |

Transportowy Dozór Techniczny

ul. Puławska 125

02-707 Warszawa

W odpowiedzi na zapytanie o wycenę usługi pn. „Realizacja usługi noclegowej i gastronomicznej wraz

z zabezpieczeniem zaplecza konferencyjnego na czas pobytu pracowników Transportowego Dozoru Technicznego”informuję, że wartość przedmiotu zamówienia została oszacowana na kwotę:
………………………………….. zł netto, tj. ………………………………………… zł brutto.

Kalkulacja powyżej wskazanej ceny przedstawiona jest w Załączniku do wyceny „Realizacja usługi noclegowej i gastronomicznej wraz z zabezpieczeniem zaplecza konferencyjnego na czas pobytu pracowników Transportowego Dozoru Technicznego ".

*…………………………..…………*

*(data, podpis)*