Załącznik do oferty na wykonanie audytu energetycznego

**Formularz cenowy**

1. Oświadczam, że wycena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zlecenia.

2. Oświadczam, że oferta zachowuje swoją ważność przez okres min. 30 dni od wyznaczonego terminu na jej składanie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Audyt energetyczny | | | | |
| l.p. | Nr i adres budynku | Cena jednostkowa netto pln | Cena jednostkowa brutto pln | Uwagi |
| 1 | Bud. nr 1. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 2 | Bud. nr 2. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 3 | Bud. nr 3. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 4 | Bud. nr 10. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 5 | Bud. nr 13. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| Razem | |  |  |  |

Słownie razem brutto ………………………………………………………………………………………………………………zł PLN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Świadectwo charakterystyki energetycznej | | | | |
| l.p. | Nr i adres budynku | Cena jednostkowa netto pln | Cena jednostkowa brutto pln | Uwagi |
| 1 | Bud. nr 1. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 2 | Bud. nr 2. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 3 | Bud. nr 3. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 4 | Bud. nr 10. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| 5 | Bud. nr 13. WSPL SP ZOZ ul. Legionów 57,  86-300 Grudziądz |  |  |  |
| Razem | |  |  |  |

Słownie razem brutto ………………………………………………………………………………………………………………zł PLN

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Wykonawcy** | |
| Sporządził (imię, nazwisko): |  |
| Nazwa firmy: |  |
| Adres firmy: |  |
| kod pocztowy: |  |
| strona www firmy: |  |
| tel. kontaktowy: |  |
| e-mail kontaktowy: |  |
| Nr NIP: |  |
| Nr REGON: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………………………………………………………… | | |
|  | | |
| Podpis, pieczęć osoby uprawnionej do składania | |
| oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy | |
|  |