

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

Lp.	Przedmiot zamówienia	Ilość sztuk	Cena netto za 1 ambulans w PLN	Wartość netto w PLN	VAT		Wartość brutto w PLN	Nazwa handlowa/Producent
					%	Kwota w PLN		
1.	Ambulans o właściwościach zgodnych z określonymi w SIWZ marki	1			22			
					7			
					...			
	RAZEM:							

.....
Miejscowość i data

Pieczętka i podpis uprawnionego
przedstawiciela Wykonawcy