FORMULARZ OFERTOWY

Wykonawca ………………………………………………………………………………………………

Adres: ……………………………………………………………………………………………………..

Tel/Fax: ……………………………………………………………………………………………………

Regon ………………………………………..

NIP ………………………………………….

Dla Zespołu Szkolno-Przedszkolnego w Wikielcu, Wikielec 15 E, 14-200 Iława

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Odległość w km** | **Planowana liczba uczniów**  | **Wartość biletów miesięcznych netto w zł** | **VAT 8%** | **Wartość biletów miesięcznych brutto w zł** |
| do 5 km | 39 |  |  |  |
| 6-10 km | 14 |  |  |  |
| 11-15 km | - |  |  |  |

…………………………………. …………………………………………

Miejscowość i data ( podpis i pieczątka Wykonawcy )