



## Załącznik nr 1 do Zapytania Ofertowego

**Zamawiający:**  
**CENTRALNY INSTYTUT OCHRONY PRACY –**  
**Państwowy Instytut Badawczy**  
**ul. Czerniakowska 16**  
**00-701 Warszawa**

### Formularz cenowy

Nazwa Wykonawcy:	
Adres:	
Miejscowość:	
Ulica:	Nr
Kod pocztowy:	
Tel.	
Fax:	
e-mail:	
NIP:	
REGON:	
Numer rachunku bankowego:	

W odpowiedzi na ogłoszenie na dostawę aparatu do oceny dolnego progu widzenia i widzenia po oślnieniu wraz z aparatem do oceny widzenia kontrastu:

1. Oświadczamy, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu Ofertowym.
2. Składamy ofertę na dostarczenie całości przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w Zapytaniu Ofertowym, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i wzorem umowy.
3. Oferujemy aparat do oceny dolnego progu widzenia i widzenia po oślnieniu wraz z aparatem do oceny widzenia kontrastu firmy.....  
typ/model..... Udzielamy gwarancji na okres ..... miesięcy.
4. Łączna cena za realizację przedmiotu zamówienia wynosi ..... zł netto (słownie: ..... zł) + podatek VAT .....% w wysokości ..... zł, tj. łącznie ..... zł brutto (słownie: ..... zł).

.....  
Podpis wykonawcy