

KA.151.4.2026

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa i adres wykonawcy:

.....
.....
NIP:
REGON:
tel. do kontaktów:
e-mail:

Do Zamawiającego:

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w imieniu którego występuje Pani Anna Kowalak – kierownik MOPS
ul. Gdańska 17, 66-620 Gubin**

- OFERTA -

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia dla jednej osoby:

	Kwotę netto w zł	Podatek VAT	Kwota brutto w zł
Barszcz biały 0,5 l			
Salatka jarzynowa 0,5 l			
Krokiety pieczarka - ser - 2 szt.			
Gołąbek – 1 szt.			
Biała kielbasa – 2 szt.			
Ciasto sernik – 100 g			
Ciasto jabłecznik – 100 g			

słownie złotych:

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami wykonania zamówienia i nie wnoszę zastrzeżeń,

Gubin, dnia.....

.....
(podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej)

Załączniki do oferty:

.....