

- 2)
stanowisko imię nazwisko

9. WYKONAWCA:

Nazwa Wykonawcy:

Adres:

Nr telefonu: nr faxu, na który Zamawiający ma przesłać korespondencję / jednostkowe zamówienia:

NIP REGON

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis/-y osób uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy

Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi jej integralną część są:

1. **Formularz cenowy** podpisany przez osoby uprawnione - Załącznik nr 2
2. **Wymagania Zamawiającego-** podpisany przez osoby uprawnione - Załącznik nr 3
3. **Wzór umowy-** podpisany przez osoby uprawnione - Załącznik nr 4.