**Formularz ofertowy – szacowanie wartości zamówienia**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NR REFERENCYJNY: |  | | |
| ZAMAWIAJĄCY: | Parowozownia Wolsztyn  Instytucja Kultury Województwa Wielkopolskiego  ul. Fabryczna 1, 64-200 Wolsztyn  REGON: 365338207, NIP: 9231701842 | | |
| WYKONAWCA: | Nazwa Wykonawcy(-ów) (w kolejności zgodnej z przyjętą w FORMULARZU OFERTOWYM z podaniem adresu, NIP, REGON i KRS, adresu poczty elektronicznej do kontaktu oraz adresu skrzynki ePUAP) | | |
| Wykonawca nr 1 | Nazwa:  Adres:  NIP:  REGON:  KRS:  Adres poczty elektronicznej:  Adres skrzynki ePUAP: | | |
| Wykonawca nr 2 |  | | |
| Wykonawca nr 3 |  | | |
| PEŁNOMOCNIK  do reprezentowania Wykonawców ubiegających się o wspólne udzielenie zamówienia (np. Lider). | Nazwa / Imię i nazwisko Pełnomocnika | Adres i NIP, REGON, KRS Pełnomocnika | Nr tel., fax, e-mail Pełnomocnika |
|  |  |  |  |

Nawiązując do szacowania wartości zamówienia na:

**„Wykonanie rewizji wewnętrznej, określonej przepisami Transportowego Dozoru Technicznego, kotła parowozowego lokomotywy Pt47-65 ”**

**Szacowana wartość zamówienia wyniesie:**

**całkowitą cenę netto ......................... PLN**

**(słownie: .......................................................................)**

**plus należny podatek VAT ...................................PLN (jeśli dotyczy)**

**(słownie: .......................................................................)**

**co stanowi całkowitą cenę brutto ......................... PLN**

**(słownie: .....................................................................)**

........................, dnia …..……............. .........................................................................

**Miejscowość**  **Podpis Wykonawcy**