Załącznik nr 6 do SIWZ

..............................................

wykonawca

..........................................

Data

|  |
| --- |
| **F O R M U L A R Z O F E R T O W Y** |
| **Przedmiot zamówienia** | **Rozbudowa budynku Środowiskowego Domu Samopomocy „Kalina”****wraz z przebudową wewnętrznego układu komunikacyjnego przy** **ul. Kalinowszczyzna 84 w Lublinie.**  |
| **Zamawiający** | **Gmina Lublin-Środowiskowy Dom Samopomocy „Kalina”****Lublin, ul.Kalinowszczyzna 84** |
| **Nazwa i adres wykonawcy** |  |
| **Adres do korespondencji****oraz telefon, fax i e-mail****(o ile wykonawca takie posiada)** |  |
| **Tel:** |
| **Fax:** |
| **E-mail:** |
| **Cena ofertowa w zł netto****(cyfrowo i słownie)** |  |
| **Kwota podatku VAT** | **tj. ................................................ zł** |
| **Cena ofertowa w zł brutto****(cyfrowo i słownie)** |  |

 ........................................................

podpis osoby / osób upoważnionych do

występowania w imieniu wykonawcy