**Załącznik nr 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **F O R M U L A R Z O F E R T Y** | |
| **Przedmiot postępowania** | **Usługa cateringowa dla podopiecznych Zespołu Ośrodków Wsparcia w Lublinie.** |
| **Zamawiający** | **Gmina Lublin**  **pl. Króla Władysława Łokietka 1**  **20-109 Lublin**  **NIP 946 25 75 811** |
| **Odbiorca** | **Zespół Ośrodków Wsparcia w Lublinie**  **20 – 128 Lublin**  **ul. Lwowska 28** |
| **Oferent**  **Adres email** |  |
| **Wartość netto oferty**  /cyfrowo i słownie/ |  |
| **Wartość brutto oferty**  /cyfrowo i słownie/ |  |
| **Termin realizacji** | **10.07.2019 r. – 31.10.2020 r.** |
| ***Podpis*** |  |

**Str. 1/**2