|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTY** | |
| **Przedmiot postępowania** | **Dostawa nabiału**  **do 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** |
| **Dane Oferenta**  /adres, NIP, Regon, telefon kontaktowy, e-mail / |  |
| **Wartość brutto oferty**  **/**cyfrowo i słownie/ |  |
| **Termin realizacji** | **02.01.2024-30.06.2024** |
| **Podpis** |  |

ZOW.DA.332.25.74.2023 Załącznik Nr 1