|  |
| --- |
| **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