

....., dnia

Środowiskowy Dom Samopomocy
Gądecz 33,
86-022 Dobrcz

FORMULARZ OFERTOWY

na świadczenie usługi transportowej związanej z przewozem osób niepełnosprawnych

Dane oferenta

Adres

NIP

REGON

Nr telefonu.....

adres e-mail

Usługa	Cena netto za 1km	Podatek VAT	Cena brutto za 1km
Usługa transportowa			

Rodzaj pojazdu (liczba miejsc w pojeździe)	Marka	Model	Rok produkcji

.....
Podpis Wykonawcy