

## ZAŁĄCZNIK NR 2 – FORMULARZ ROZEZNANIA CENOWEGO RYNKU

Nazwa (imię i nazwisko) i adres Wykonawcy:

.....

.....

NIP .....

REGON .....

Nr. Tel/fax .....

Email .....

Oferujemy realizację zadanie pn. „Usługi sprzątania pomieszczeń biurowych w Zakładzie ZGO Pukinin” za cenę w wysokości:

Wariant 1 - Zamawiający zapewni wymagane środki czystości oraz sprzęt niezbędny do realizacji usługi.

Cena netto 1 roboczogodziny ..... zł

podatek VAT .....

Cena brutto 1 roboczogodziny ..... zł

Do realizacji usługi oddelegowanych będzie ..... osób (wskazać liczbę osób).

Usługa będzie wykonywana ..... godzin dziennie (wskazać liczbę godzin), w godzinach: od.....do.....(podać godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy np. od 06:00 do 14:00).

Uwagi.....

.....

Wariant 2 - Wykonawca będzie wykonywał usługę przy użyciu własnego sprzętu niezbędnego do wykonania zamówienia, materiałów eksploatacyjnych oraz własnych środków czystości i środków higieny.

Cena netto 1 roboczogodziny ..... zł

podatek VAT .....

Cena brutto 1 roboczogodziny ..... zł

Do realizacji usługi oddelegowanych będzie ..... osób (wskazać liczbę osób).

Usługa będzie wykonywana ..... godzin dziennie (wskazać liczbę godzin), w godzinach: od.....do.....(podać godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy np. od 06:00 do 14:00).

Uwagi.....

.....

(miejsowość), dnia ..... r. ....

(Podpis i pieczęć wykonawcy)