***Załącznik nr 6a do SWZ/1 do umowy***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .................................................. |  | .................................................. |
| (pełna nazwa wykonawcy) |  | (miejscowość, data ) |

**FORMULARZ CENOWY**

**DO CZĘŚCI NR 1**

**Dostawa środków higieny na zabezpieczenie potrzeb służby mundurowej zgodnie z należnościami**

zgodnie z wymogami określonymi w Opisie Przedmiotu Zamówienia. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa i szczegółowy opis przedmiotu zamówienia** | | **Nazwa handlowa (producent, oznaczenia, itp.)** | **j.m.** | **Ilość\*** | **Cena jednostkowa netto** | **Wartość netto [zł]** | **Wartość**  **VAT [zł]** | **Podatek**  **VAT [%]** | **Wartość**  **brutto [zł]** |
|  | Mydło toaletowe (opak. jedn. 100 g) | |  | szt. | **12.000** |  |  |  |  |  |
|  | Krem ochronny do rąk (opak 50 ml) | |  | szt. | **25.000** |  |  |  |  |  |
|  | Żele BHP do rąk (opak. 500 ml) | |  | szt. | **5.000** |  |  |  |  |  |
|  | | RAZEM: | | | | |  |  |  |  |

\* Szczegółową ilość asortymentu w odniesieniu do rozmiarów określono w OPZ

(podpis wykonawcy)