

## Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego nr 5/z4-śt/2018

### FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy:

- 1) Tytuł projektu: „Podniesienie konkurencyjności firmy B5 Sp. z o.o. z Ciechocinka poprzez znaczącą dywersyfikację oferty usługowej w zakresie rehabilitacyjno-rekreacyjnym”.
- 2) Zamawiający: B5 Sp. z o.o., ul. Braci Raczyńskich 6, 87-720 Ciechocinek, NIP: 1231275832.
- 3) Nr zapytania ofertowego: **5/z4-śt/2018** z dnia **26.03.2018** r. dotyczące wyboru Dostawcy kapsuły do rehabilitacji działającej w technologii „floating”.

#### Dane Oferenta:

Pełna nazwa Oferenta	
Ulica, nr domu, nr lokalu:	
Miejscowość i kod pocztowy:	
NIP:	
REGON:	
E-mail do kontaktu:	
Telefon do kontaktów:	
Imię i nazwisko osoby uprawnionej do kontaktu z Zamawiającym:	

#### Oferta:

Cena brutto (zł)	..... zł netto
	..... zł VAT (stawka .....%)
	..... zł brutto
	*słownie łączna kwota zamówienia: ..... ..... zł brutto.
Okres gwarancji (miesiące)	..... m-cy.
Szybkość serwisu i wsparcia technicznego (godziny)	..... godz.

