Załącznik nr 2

 **FORMULARZ CENOWY**

Przedmiot zamówienia:

**KOMPUTER DIAGNOSTYCZNY Z OPROGRAMOWANIEM
DO POJAZDÓW CIĘŻAROWYCH I AUTOBUSÓW**

|  |  |
| --- | --- |
| **PEŁNA NAZWA WYKONAWCY** |  |
| **ADRES** |  |
| **KRS/CEiDG** |  |
| **PESEL** (wypełnić w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą) |  |
| **NIP** |  |
| **REGON** |  |
| **WOJEWÓDZTWO** |  |

**Dane kontaktowe Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **E-MAIL** |  |
| **OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTÓW** |  |

2. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 1 do Umowy, za cenę:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie przedmiotu zamówienia** | **Cena brutto oferty (PLN)**  |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 |  |  |  |