|  |  |
| --- | --- |
|  | Załącznik **Nr 1**  do SWZ |

**Zamawiający:**

Zakład Karny w Iławie
14-200 Iława, ul. 1 Maja 14

**Wykonawca:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ( nazwa i adres/siedziba wykonawcy )

Tel. ………………………………………… e-mail …………………………………………

NIP ………………………………………… REGON …………………………………………

**Formularz ofertowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot zamówienia | Jednostka miary | Cena netto  ( bez VAT ) | Szacunkowe zapotrzebowanie | Wartość netto(kol.4 x kol. 5) | Stawka VAT(%) | Wartość brutto(kol. 6 + należny podatek VAT) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | Twaróg półtłusty | kg |  | 200 |  |  |  |
| 2 | Twaróg mielony | kg |  | 1 400 |  |  |  |
| 3 | Serek homogenizowany | kg |  | 60 |  |  |  |
| 4 | Serek kanapkowy | kg |  | 15 |  |  |  |
| 5 | Serek twarogowy ziarnisty | kg |  | 200 |  |  |  |
| 6 | Produkt seropodobny topiony | kg |  | 400 |  |  |  |
| 7 | Ser topiony **plastry** | kg |  | 10 |  |  |  |
| 8 | Ser topiony **kwadrat/trójkąt** | kg |  | 10 |  |  |  |
| 9 | Jogurt naturalny | kg |  | 60 |  |  |  |
| 10 | Śmietana UHT 18% | litr |  | 40 |  |  |  |
| 11 | Produkt seropodobny żółty | kg |  | 20 |  |  |  |
| Razem |  | x |  |

Ogółem wartość oferty brutto :. ......................................... zł.

słownie zł: .....................................................................................……………………....................................

**Rodzaj Wykonawcy** ( proszę zaznaczyć wyłącznie do celów statystycznych UZP ):

jednoosobowa działalność gospodarcza **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

mikroprzedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

małe przedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

średnie przedsiębiorstwo **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

inny **TAK / NIE** *(niepotrzebne skreślić)*

 .......................................

 miejscowość, data

 ...............................................................................................

 Dokument musi być podpisany
przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy