Załącznik nr 5.2

**Formularz cenowy**

**Zadanie nr 2 – Sprzęt ratowniczy 1**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wyszczególnienie | Ilość | Cena jedn. brutto | Wartość brutto | Producent, typ, model |
| 1 | Deska restutacyjna | 1 szt. |  |  |  |
| 2 | Osobisty aparat do EKG | 1 szt. |  |  |  |

Miejscowość i data : ............................................................

**.............................................................................**

*Podpis osoby/osób upoważnionych do składania*

*oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*