…………………………………… dnia ……………………………

(pieczęć firmy)

**FORMULARZ CENOWY**

do przedmiotu zamówienia pn.:

**Wykonanie okresowej rocznej kontroli stanu technicznego obiektów budowlanych znajdujących się na terenach kompleksów wojskowych administrowanych przez**

**35 Wojskowy Oddział Gospodarczy – rok 2025.**

Pełna nazwa firmy: ………………………………………………………………….…………………………….

Adres firmy: ………………………………………………………………………………..……………………....

tel. ......................................................, fax. ......................................................

e-mail ......................................................, NIP ......................................................

REGON ......................................................, KRS ......................................................

Tabelaryczne zestawienie kosztów:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | termin wykonania etapu | rodzaj obiektu budowlanego | Ilość | Kubatura m3 | cena jednostkowa zł netto | wartość  zł netto  (kol. 4 × kol. 6) |
| kol.1 | kol. 2 | kol. 3 | kol. 4 | kol. 5 | kol. 6 | kol. 7 |
| 1 | **ETAP 1:**  od dnia podpisania umowy do 31.05.2025 | budynki (wielko powierzchniowe) | 11 | suma kubatur  271 660 m3 |  |  |
| 2 | **ETAP 2:**  od 03.06.2025 do 30.09.2025 | budynki i budowle | 542 | suma kubatur  1 317 353,00 m3 |  |  |
| 3 | pozostałe | 182 |  |  |  |
| 4 | obiekty szkoleniowe | 41 |  |  |  |
| 5 | urządzenia służące ochronie środowiska | 55 |  |  |  |
| 6 | **ETAP 3:**  od 07.11. 2025 do 29.11.2025 | budynki (wielko powierzchniowe) | 11 | suma kubatur  271 660 m3 |  |  |
| **7** | **Suma wartości zł netto** | | | | |  |
| **8** | **Wartość stawki podatku VAT, zł** | | | | |  |
| **9** | **Wartość przedmiotu zamówienia zł brutto** | | | | |  |

**Słownie wartość zł brutto: …………………………………………………………………………………………………**

***Uwaga: Do oferty należy dołączyć oryginały lub kopie niżej wymienionych dokumentów w zależności od charakteru prowadzonej działalności gospodarczej:***

* *Wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej CEIDG*

*lub*

* *Odpis z rejestru przedsiębiorców KRS*

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

podpis osoby/osób upoważnionej/upoważnionych

do reprezentowania Wykonawcy