

.....
pieczęć Wykonawcy**FORMULARZ CENOWY**

Lp.	Nazwa/typ	Liczba kpl.	Cena netto w zł	Wartość netto w zł	Stawka VAT (%)	Wartość VAT w PLN	Wartość brutto w zł
1.	Ambulans sanitarny typu C model	1					
2.	Nosze główne i transporter noszy głównych	1					
3.	Respirator transportowy	1					
4.	Defibrylator przenośny	1					

5.	Ssak	1					
6.	Krzeselko transportowe	1					

Serwis gwarancyjny w zakresie dostarczonego przedmiotu umowy prowadzi (*wpisać*)

.....

Miejscowość, data

.....
/pieczęć i podpis Wykonawcy/