# Załącznik B do „zaproszenia

# do złożenia propozycji cenowej” nr 1 z dnia 16.03.2018 r.

**KWESTIONARIUSZ / OFERTA**

*Dyrektor Centrum Dziedzictwa Gór Świętokrzyskich w Nowej Słupi działając jako Zamawiający w trybie postępowania art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29 stycznia 2004rok (Dz. U. z 2017r. poz.1579 z późn. zm) zaprasza do złożenia oferty.*

Nazwa i adres Zamawiającego:

**Centrum Dziedzictwa Gór Świętokrzyskich w Nowej Słupi, Rudki ul. Stanisława Staszica 8, 26-006 Nowa Słupia**

Opis przedmiotu zamówienia:

**Zabezpieczenie medyczne imprez organizowanych przez CDGŚ**

Forma złożenia propozycji:

Propozycję cenową na kwestionariuszu należy złożyć do dnia **30.03.2018r.**

do godziny 16.00 w siedzibie Zamawiającego Dom Kultury w Rudkach, w jednej z wybranych form:

1. Pisemnej: osobiście lub listownie na adres Zamawiającego,
2. Faksem na numer **(41) 31 77 604**
3. **e-mail** [**gok@dymarki.pl**](mailto:gok@dymarki.pl)

Nazwa i adres wykonawcy

Nazwa……………………………………………………………………………………………

Adres……………………………………………………………………………………………

NIP………………………………………………………………………………………………

Regon……………………………………………………………………………………………

Nr tel. do kontaktu ………………………………………………………………………………

Cena jednostkowa stawki godzinowej poszczególnych zespołów medycznych

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Zabezpieczenia** | **Cena Netto** | **Podatek VAT** | **Cena Brutto** |
|  | **Zespół Wyjazdowy z Lekarzem** |  |  |  |
|  | **Zespół Wyjazdowy bez Lekarza** |  |  |  |
|  | **Patrol Ratowniczy** |  |  |  |
|  | **Punkt pomocy medycznej** |  |  |  |

**Oświadczam, że zapoznałem się z specyfikacją i harmonogramem usług i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.**

……………………………………………….. ……………………………………

(pieczęć Wykonawcy) (podpis Wykonawcy)