

.....
.....
.....
nazwa i adres Wykonawcy

Oświadczenie do postępowania o zamówienie publiczne na:
"Usługa dobrowolnego grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Domu Pomocy Społecznej Nr 1 im. Marie Juchacz w Gorzowie Wlkp. oraz członków ich rodzin."

FORMULARZ CENOWY

Lp	Wysokość miesięcznej składki dla 1 osoby ubezpieczonej w PLN	Szacowana liczba osób ubezpieczonych	Liczba miesięcznych składek w okresie ubezpieczenia	Cena w PLN
	1	2	3	$1 \times 2 \times 3 = 4$
1	Cena jednostkowa: słownie: (.....)	189	48	
			CENA RAZEM	PLN

Cena razem słownie:
.....
.....

.....dn.
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć upoważnionych
Przedstawicieli Wykonawcy