

FORMULARZ OFERTOWY DOSTAWCY**Dane dotyczące Dostawcy:**

nazwa:.....

adres siedziby:.....

numer telefonu do kontaktów:.....

REGON:

NIP :

Dane dotyczące Zamawiającego:**Gmina Miasto Marki - Urząd Miasta Marki****Al. Marsz. J. Piłsudskiego 95****05-270 Marki****Zobowiązanie Dostawcy:**

W nawiązaniu do zapytania ofertowego z dnia 15 maja 2015 roku na "Świadczenie usług telekomunikacyjnych dla Urzędu Miasta Marki".

oferujemy Usługi w następujących cenach:

a) Usługa 1:

cena netto abonamentu:zł

(słownie:.....)

cena brutto abonamentu:zł

(słownie:.....)

b) Usługa 2:

cena netto abonamentu:zł

(słownie:.....)

cena netto abonamentu:zł

(słownie:.....)

c) Usługa 3:

Lp.	Rodzaj opłaty	Średni czas rozmów [min/miesiąc]	Cena jednostkowa [zł/min]	Wartość netto [zł/miesiąc]	Wartość brutto [zł/miesiąc]
1.	Połączenia lokalne	2290			
2.	Połączenia międzymiastowe	221			
3.	Połączenia do sieci komórkowych	1139			
4.	Abonament	-----	-----		
RAZEM:					

Osoba do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, nr tel.).....

.....

.....
Data i czytelny podpis Dostawcy