

Załącznik nr 3 SIWZ
WYPEŁNIONY – DOŁĄCZYĆ DO OFERTY !
(wzór tabeli)

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

Nazwa i adres oferenta, telefon i fax.

Formularz cenowy

L.p.	Produkt leczniczy (nazwa, dawka, postać)	Nazwa handlowa	Producent	j.m	Ilość	Cena jedn. netto (zł)	Wartość netto (zł)	Stawka VAT (%)	Wartość brutto (zł)
					Razem				

podpis osób wskazanych
w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie
prawnym lub posiadających pełnomocnictwo