**Załącznik nr 1a do Oferty - formularz cenowy**

**FORMULARZ CENOWY**

dotyczy zadania: **WIZiF.271.46.2021** **„ Świadczenie usług w zakresie sterylizacji i kastracji oraz elektronicznego znakowania zwierząt właścicielskich uprawnionych do dofinansowania, pochodzących z terenu Gminy Stare Babice”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  | |  |  | | |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwa czynności** | **Ilość czynności** | | | **Cena jednostkowa brutto w zł** | | | | **Wartość brutto w zł** | | | |
| **kot** | **pies** | | **kot** | | | **pies** |  | | | |
| **kol.1** | **kol.2** | **kol.3** | **kol.4** | | **kol.5** | | | **kol.6** | **kol.7 (kol.3xkol.5+kol.4xkol.6)** | | | |
| 1. | kastracja | 5 | 10 | |  | | |  |  | | | |
| 2. | sterylizacja | 10 | 10 | |  | | |  |  | | | |
| 3. | elektroniczne znakowanie | 10 | 10 | |  | | |  |  | | | |
| **Razem PCOB** (suma kol. 7) | | | | | | | | |  | | | |

…………………………………… ………………………………………..

/miejscowość i data/ /podpis Wykonawcy/

*UWAGA! Dokument musi być podpisany przez osoby uprawnione do reprezentacji Wykonawcy za pomocą kwalifikowanego podpisu elektronicznego/podpisu zaufanego/elektronicznego podpisu osobistego.*