**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**z dnia 07.12.2021r.**

***...................................................***

***( pieczęć firmy )***

.................................... dnia ......-......-.......

**FORMULARZ OFERTY**

**na zadanie: „Sterylizacja i kastracja kotów wolno żyjących (dzikich) w roku 2022”.**

* 1. **. Informacje o wykonawcy**

1. Adres firmy:

ulica........................................................................................................................................

kod pocztowy - miasto...........................................................................................................

**2. Adres wykonywania usługi:**

ulica........................................................................................................................................

kod pocztowy - miasto..........................................................................................................

3. tel. komórkowy …………………………………………………………………………….............

4. fax...........................................................................................................................................

5. Nr konta bankowego...............................................................................................................

6. Nr NIP:....................................................................................................................................

7. Nr statystyczny - REGON:......................................................................................................

8. Czy firma jest płatnikiem VAT.................................................................................................

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty, przedkładam ofertę współpracy:

**1/ chirurgiczny zabieg sterylizacji kotek**:

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

***2/* chirurgiczny zabieg kastracji kocurów:**

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

**3/ trzydniowa hospitalizacja zwierząt po wykonaniu powyższych zabiegów (cena za 3 doby pobytu)**:

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

**4/ oznaczenie kotów po przebytym zabiegu przez nacięcie trójkąta na prawym uchu:**

……… zł/ szt. netto, ………..zł/szt brutto

**RAZEM (suma poz. od 1 do 4)**

……………zł netto, …………….. zł brutto

***.............................................................................***

*/podpis osoby ( osób ) upoważnionej/*

pieczęć wykonawcy