**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego**

**z dnia 07.12.2021r.**

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

 ( pieczęć firmy )

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

**FORMULARZ OFERTY**

na zadanie - *Świadczenie usług z zakresu opieki weterynaryjnej nad kotami wolno żyjącymi z terenu miasta Kołobrzeg w 2022 roku”.*

* 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, oferuję wykonanie przedmiotu objętego zapytaniem ofertowym za wynagrodzeniem\*:

…………………………………………. netto + ……………… % podatku VAT=………………..........brutto (słownie zł : ……………………………………………………….)

\* należy podać sumę wartości podanych w tabeli z poz. 1-12.

UWAGA: poniższa tabela będzie służyć do ustalenia wynagrodzenia miesięcznego w zależności od ilości i rodzaju wykonanej usługi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **RODZAJ USŁUGI objętej przedmiotem zamówienia** | **CENA****NETTO** | **CENA****BRUTTO** |
| 1. | Badanie ogólne /wizyta lekarska | /szt. |  |
| 2. | Pobyt na leczeniu, w tym dokarmianie (cena 1 doby) | /doba |  |
| 3. | Wykonanie kompletu badań (mocz, krew) | /szt. |  |
| 4. | Podanie lekarstwa (np. antybiotyku, środka farmakologicznego w leczeniu świerzbu usznego, kociego kataru) | /szt. |  |
| 5. | Drobne zabiegi dentystyczne (np. wyrwanie zęba) | / szt. |  |
| 6. | Zastrzyk | /szt. |  |
| 7. | Kroplówka | /szt. |  |
| 8. | Odrobaczanie | /szt. |  |
| 9. | Odpchlenie/kleszcze | /szt. |  |
| 10. | Wykonanie testu w kierunku FIV, FeLV | /szt. |  |
| 11. | Drobny zabieg chirurgiczny – opatrywanie rany | /szt. |  |
| 12. | Eutanazja kota wraz z utylizacją | /szt. |  |
| 13.  | **RAZEM (suma poza. od 1 do 12)** |  |  |

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

 **/podpis osoby ( osób ) upoważnionej/**

 **pieczęć wykonawcy**