*(miejscowość, data)*

**FORMULARZ OFERTOWY**

*Dane wykonawcy (pełna nazwa, adres, NIP, telefon kontaktowy):*

**Instytut Europejskiej Sieci Pamięć i Solidarność**

**ul. Zielna 37**

**00-108 Warszawa**

W odpowiedzi na ogłoszenie Instytutu Europejskiej Sieci Pamięć i Solidarność dotyczące realizacji usług kurierskich w siedzibie Zamawiającego.

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **Zakres usługi** |
| **Lp.** | **Nazwa usługi dodatkowej** | **Opis, cena, uwagi** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| **B** | **Cena** |
| Lp. | SERWIS DROGOWY/STANDARDOWY | Cena netto w PLN | Stawka VAT | Opłata paliwowa | Cena brutto w PLN |
| 1. | Przesyłki miejskie kopertowe |  |  |  |  |
| 2. | Przesyłki miejskie 10 kg |  |  |  |  |
| 3. | Przesyłki krajowe kopertowe |  |  |  |  |
| 4. | Przesyłki krajowe 10 kg |  |  |  |  |
| 5. | Przesyłki międzynarodowe kopertowe |  |  |  |  |
| 6. | Przesyłki międzynarodowe 10 kg |  |  |  |  |
| Lp**.** | SERWIS LOTNICZY/EKSPRESOWY | Cena netto w PLN | Stawka VAT | Opłata paliwowa | Cena brutto w PLN |
| 7. | Przesyłki miejskie kopertowe |  |  |  |  |
| 8. | Przesyłki miejskie 10 kg |  |  |  |  |
| 9. | Przesyłki krajowe kopertowe  |  |  |  |  |
| 10. | Przesyłki krajowe 10 kg |  |  |  |  |
| 11. | Przesyłki międzynarodowe kopertowe |  |  |  |  |
| 12**.** | Przesyłki międzynarodowe 10 kg |  |  |  |  |

…………………………………………

(Podpis osoby upoważnionej)