***Załącznik nr 1***

**FORMULARZ ROZEZNANIA CENOWEGO**

**I. DANE WYKONAWCY**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………….

Adres: ……………………………………………………………………………………………………

email, telefon: …………………………………………………………………………………………..

Osoba do kontaktu: …………………………………………………………………………………….

**II. FORMULARZ CENOWY**

Składam niniejszą wycenę dotyczącą pełnienia kompleksowego i wielobranżowego nadzoru inwestorskiegonad realizacją inwestycji przebudowy i rozbudowy Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu Państwowej Akademii Nauk Stosowanych we Włocławku przy ul. Obrońców Wisły 1920 r. 21/25.

netto: ………………zł (słownie: ………………………………………..……………………………)

vat: …………..…%

brutto: ……………..zł (słownie: ………………………………………………………………………)

*Przyjmuję do wiadomości, że zaproszenie do złożenia Oferty szacunkowej nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu cywilnego, jak również nie jest ogłoszeniem o zamówieniu publicznym w rozumieniu Ustawy z 11.09.2019 – Prawo Zamówień Publicznych, a złożenie przeze mnie Oferty szacunkowej nie rodzi roszczenia o zawarcie umowy, stanowi jedynie podstawę szacunku kosztów.*

…………………………………………………………….

data i podpis