Załącznik nr 1

Rir.271.4.2024

........................................
 ( miejscowość, data)

**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA**

**DANE WYKONAWCY:**

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

**Adres:** ………………………………………………………………………………………

**Nr telefonu:** ………………………………………………………………………………………

**Adres e-mail** ………………………………………………………………………………………

Dotyczy szacunkowych kosztów ***opracowania koncepcji i kompletnej dokumentacji projektowo-kosztorysowej wraz z uzyskaniem wymaganych prawem pozwoleń na budowę i/lub potwierdzeń o przyjęciu zgłoszeń o zamiarze wykonania robót budowlanych wydanych przez właściwy organ dla inwestycji obejmującej budowę wraz z wyposażeniem żłobka w gminie Dobrzyniewo Duże.***

1. Szacujemy koszt usługi na kwotę netto:

……………………………………………………………………………………………………………zł (słownie:…………………….……………………..………………………......................................................................) Stawka VAT: ………………………… %

1. Cena szacunkowa określona w pkt. 1, w odniesieniu do danego zadania, zawiera wszystkie koszty związane z całkowitym wykonaniem przedmiotu zamówienia.

………………………………………………………..

Pieczątka firmowa i czytelny podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania