**Załącznik nr 5 do SWZ**

**Kosztorys ofertowy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kod odpadu** | **Jednostka****miary**  | **Ilość****Zapotrzebowania** | **Cena jedn. netto** | **Wartość** **netto** | **Stawka** **Vat** | **Wartość brutto** |
| 1 | Odpady o kodzie: 18 01 03 - inne odpady , które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego lub co do których istnieje podejrzenie , że wywołują choroby u ludzi i zwierząt | kg | **18 000** |  |  |  |  |
| **RAZEM** | xxx |  | xxx |  |

……………………. dnia …………….. 2023 r.

***Informacja dla Wykonawcy:***

*Formularz cenowy musi być opatrzony przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.*