Pieczątka z pełną nazwą Oferenta

Osoba wskazana do kontaktu w zakresie złożonej oferty……………………………………..

Tel. ………………………………

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA CZĘŚCI I**

1. Oferta cenowa:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Świadczenia w zakresie medycyny pracy\*** | **Jednostka** | **Proponowana cena (brutto)** |
| **1** | badanie profilaktyczne dla potrzeb medycyny pracy i orzeczenie lekarskie | 1 |  |
| **2** | badanie na kierowców i wydanie orzeczenia | 1 |  |
| **3** | badanie kierowcy pojazdu uprzywilejowanego/  przewożący wartości pieniężne wraz z orzeczeniem | 1 |  |
| **4** | badanie osób ubiegających się o pozwolenie na broń  i orzeczenie lekarskie | 1 |  |
| **5** | badanie kwalifikowanych pracowników ochrony  i orzeczenie lekarskie | 1 |  |
| **6** | badanie na detektywa z orzeczeniem | 1 |  |
| **7** | badanie na sędziego/komornika/prokuratora itp.  z orzeczeniem | 1 |  |

\*jednostkowa cena za świadczenie powinna być uzupełniona tylko przy tych świadczeniach, do których Oferent posiada uprawnienia. Poszczególne badania będą rozpatrywane oddzielnie.

Data i podpis Oferenta