

.....  
 (nazwa i adres Wykonawcy)

.....  
 (miejsowość i data)

**FORMULARZ CENOWY**  
**Świadczenie usług transportowych - przewóz artykułów żywnościowych**  
**znak sprawy: AG.341.3.2026**

Lp.	Nazwa usługi	Ilość	<i>Cena jednostkowa netto [zł] za 1 przewóz</i>	<i>Stawka VAT [%]</i>	<i>Cena jednostkowa brutto [zł] za 1 przewóz</i>	<i>Wartość brutto [zł] kol.3 x kol.8</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
1.	Przewóz posiłków poniedziałek - piątek (10 km)	252				
2.	Przewóz posiłków sobota - niedziela + święta i dni wolne od pracy (8 km)	113				
<b>Łączna wartość ofertowa brutto:</b>						

.....  
 (podpis Wykonawcy lub  
 upoważnionego przedstawiciela  
 Wykonawcy)