Załącznik nr 1

**NAZWA WYKONAWCY/ÓW**

Adres:

Telefon:

e-mail

Zamawiający:

 Miasto Konin - Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji

 ul. Kurów 1

 62 – 510 Konin

 NIP 665-289-98-34

 tel. / fax 63 243 – 00 – 60

 e-mail: sekretariat@mosirkonin.pl

**FORMULARZ WYCENY**

**„Opracowanie koncepcji Centrum Szkolenia Żeglarstwa Wielkiej Pętli Wielopolski w Przystani Gosławicach”**

Cena oferty netto :

Podatek VAT % w kwocie :

Cena oferty brutto:

Słownie:

Czas opracowania koncepcji:

……………......, dn. ……………

 …………………………………………..

 podpis i pieczątka Wykonawcy