Załącznik nr 2

**FORMULARZ CENOWY**

**Dane Wykonawcy**

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

Siedziba: ……………………………………………………...............................

Nr telefonu: ……………………………………………….................................….

Adres e-mail: …………………………………………………………….………………

NIP: ………………………………………………………….…………………

REGON: ………………………………………………………….…………………

Numer KRS (jeśli dotyczy): ………………………………..........................................................

**Przedmiotem zamówienia jest druk i kolportaż czterech numerów biuletynu (kwartalnika) zawierającego informacje na temat działań Samorządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego.**

Oferujemy całkowite wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze szczegółowym opisem przedmiotu zamówienia za cenę ofertową zł netto: …………..……………………….. (słownie złotych:……………..……………………………………………………………), stawka VAT………….…..%.

...............................................................

podpis i imienna pieczątka osoby

upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy