

**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA z dnia 09.08.2023 r.**

Tytuł projektu: „Wdrożenie standardu Dostępność Plus w Wielkopolskim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie” zgodnie z harmonogramem do umowy o powierzenie grantu nr UM.SZP.W-5023.2022-00/77/559 realizowanego w ramach Działania 5.2, Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, określonego we wniosku o dofinansowanie projektu nr POWR.05.02.00-00-0044/18, którego Beneficjentem jest Minister Zdrowia, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

**Dane Oferenta:****Nazwa, imię, nazwisko:** .....**Adres:** .....**Numer telefonu:**.....**Adres poczty elektronicznej:** .....Szacowanie wartości zamówienia dotyczy poniższego opisu przedmiotu zamówienia:

Zakup jezdnych noszy ratowniczych o podwyższonej nośności – 3 szt.

Informuję, że wartość rynkowa wykonania zamówienia w zakresie zakupu i dostawy 3 szt. noszy ratowniczych, uwzględniająca wszystkie elementy składowe zamówienia, w zakresie określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia wynosi:  
.....zł brutto za całość przedmiotu zamówienia .

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis