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

(miejscowość, data)

…………………………

*(pieczęć wykonawcy )*

**FORMULARZ CENOWY**

**„Przeprowadzenie oceny ryzyka wystąpienia wypadków i dotkliwości ich skutków oraz kategorii bezpieczeństwa ruchu drogowego dla dróg wojewódzkich na terenie województwa lubuskiego”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie elementów rozliczeniowych** | **Jedn. miary** | **Ilość** | **Cena  jedn. netto**  **w zł** | **Wartość netto**  **w zł**  **(kol.4 x kol.5)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Usługa przeprowadzenia oceny ryzyka dla wytypowanych odcinków dróg wojewódzkich na terenie województwa lubuskiego **\*)** | km | 33,929 |  |  |
| **RAZEM WARTOŚĆ NETTO ZŁ:** | | | | |  |
| **PODATEK VAT (23%)** | | | | |  |
| **RAZEM WARTOŚĆ BRUTTO ZŁ:** | | | | |  |

*\*) Cena jednostkowa w poz. 1 na dostęp do systemu informatycznego dot. 1 transzy i ma zawierać: koszt wdrożenia systemu, serwisu, napraw oraz archiwizację danych*

SŁOWNIE WARTOŚĆ BRUTTO: …………………………….…………………………………………………………. zł

Podpisano:

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

*(czytelny podpis upełnomocnionego przedstawiciela*

*lub imienna pieczątka + podpis)*