

WYKAZ CENOWY DODATKOWYCH BADAŃ

które mogą być realizowane w trakcie obowiązywania umowy

dla Zadania nr(należy wpisać numer Zadania na które wykonawca składa ofertę)

Lp.	Nazwa badania	Cena brutto za jedno badanie
1	przeciwciała (antyHBs)	
2	badanie czynnika szkodliwego lub uciążliwego związanego z narażeniem na ołów i jego związki	

Zaoferowane ceny nie powinny być uwzględnione w Formularzu ofertowym. Ceny podane w niniejszym załączniku nie będą podlegać kryterium oceny oferty.

Wykonawca oświadcza, że w przypadku konieczności zlecenia, przez lekarza medycyny pracy, funkcjonariuszom/pracownikom dodatkowych badań, zostaną one rozliczone zgodnie z cennikiem zaoferowanym w niniejszym załączniku.

....., dn.
/miejscowość/ /dzień, miesiąc, rok/

.....
data i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania Wykonawcy