

**FORMULARZ CENOWY/  
WYKAZ ZAPOTRZEBOWANIA  
NA POSILKI DLA MIESZKAŃCÓW  
DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ W KROŚNICACH**

Lp	Rodzaj posiłku	Ilość posiłków dziennych	Ilość posiłków rocznie	Oferowana cena jednostkowa netto zł	Oferowana stawka dzienna (3x5) netto zł	Oferowana stawka roczna (4x5) netto zł
1	2	3	4	5	6	7
1.	Śniadanie	113	41245			
2	Obiad	113	41245			
3.	Kolacja	113	41245			
4.	<b>DIETY:</b>					
	Łatwostrawna	12	4380			
	Wątrobowa	8	2920			
	Cukrzycowa	9	3285			
	Niskolipidowa	1	365			
	Niskocholesterolowa	1	365			
	Niskotłuszczowa	1	365			
	Wysokobłonnikowa	2	730			
	Bogatoresztkowa	1	365			
	Selektywna bez sera	1	365			
	Ubogotłuszczowa	2	730			
	Cukrzycowo-wątrobowa	1	365			
<b>RAZEM DIETY:</b>						
<b>OGÓLEM (POSILKI + DIETY):</b>						

Wartość netto ..... zł

Stawka podatku VAT ..... %

Wartość brutto ..... zł

Nazwa (firma) i adres wykonawcy			
Osoby upoważnione do podpisania oświadczenia w imieniu wykonawcy			
	Imię i Nazwisko	Data	Podpis
1			
2			