

Nazwa.....

Adres firmy.....

Telefon.....

**DRUK OFERTY NA ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG  
RATOWNICTWA WODNEGO**

**w okresie od 24.06.2017 r. do 31.08.2017 r.**

1. Całkowity koszt wykonania usługi brutto.....

Podpis osoby upoważnionej:

.....