|  |  |
| --- | --- |
| Λογότυπο προσφέροντος  | **ΘΕΜΑ: «Προμήθεια ιατρονοσηλευτικού εξοπλισμού για τις υπηρεσίες της Διεύθυνσης Κοινωνικής Ανάπτυξης»** **CPV:33141620-2** |

**Τ Ι Μ Ο Λ Ο Γ Ι Ο Π Ρ Ο Σ Φ Ο Ρ Α Σ**

Της επιχείρησης

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

με ΑΦΜ...................................

με έδρα τ………………………………οδός ………………………………αριθμ……………………

Τ.Κ. …………………Τηλ. …………………….Fax……………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ** | **ΤΕΜ** | **ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΠΟΣΟ ΣΕ €** | **ΦΠΑ 24%** | **ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΕ €** |
| 1 | Πολυθρόνα για Γυναικολογική και ουρολογική χρήσηCPV 33141620-2 | 1 | € | € |  € |
| **ΣΥΝΟΛΑ** |  | **€** | **€** | **€** |

Υπογραφή και σφραγίδα προσφέροντος