

**ZAŁACZNIK 6\_ FORMULARZ CENOWY** OZNACZENIE SPRAWY XXX

**Zakup zestawu RSA Biofeedback.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa podmiotu wypełniającego formularz wraz z adresem** | |  | | | | |
| **Data wypełnienia formularza** | |  | | | | |
| **LP** | **NAZWA POMOCY/ opis** | **OPIS** | **j.m.** | **ILOŚC** | **CENA NETTO za zestaw** | **CENA BRUTTO za zestaw** |
|  | RSA Biofeedback do terapii indywidualnej  Komputer/laptop | Aparat RSA Biofeedback, elektrody, pasek na czujniki, zasilacz 9V robiton B9-500, kabel łączności z komputerem, oprogramowanie w języku polskim, słuchawki.  **Komputer, laptop** /wymagania systemowe/:     Procesor: Intel Core i3     Pamięć operacyjna: 4GB     Dysk twardy: 500GB     Nagrywarka DVD     Przekątna: 15.6"     Wyjście HDMI     Wyjście D-Sub     USB 3.0    System operacyjny: Windows 10 PL | zestaw | 1 |  |  |
| **Wartość oferty brutto łącznie:** | | | | | | |

………………………………………. …………………………………………………….

(miejscowość, data) (podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)

*Projekt „****Dzielny przedszkolak - rozszerzenie oferty Przedszkola Publicznego w Suszcu****” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego*