Załącznik nr 3

OR. 5543.1.3.2018

…………………………….. ……………………………..

(pieczęć firmowa oferenta) (miejscowość, data)

**KOSZTORYS OFERTOWY**

zakupu wyposażenia i sprzętu przez Gminę Wąchock z przeznaczeniem dla OSP realizowanego **ze środków Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Ilość****szt.** | **Cena jednostkowa brutto w zł** | **Wartość pozycji brutto w zł** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
| 1. | **Zestaw ratownictwa medycznego PSP R-1**  | 3 |  |  |
| 2. | **Zestaw ratownictwa medycznego PSP R-1 bez deski ortopedycznej i szyn** | 1 |  |  |
| 3. | **Defibrylator zestaw** z torbą transportową | 2 |  |  |
| 4. | **Zestaw hydrauliczny WEBER** | 1 |  |  |
| **Razem** |  |