***Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego***

…………………, dnia …………

………………………………………………….

Dane adresowe Wykonawcy

Dotyczy zapytania ofertowego **nr 4/12/2019/RZ z dnia 09.12.2019r.** w ramach projektu **„Gotowi do zmian II”** realizowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

**SPECYFIKACJA DOT. USŁUGI CATERINGU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa artykułu** | **j.m.** | **Ilość** | **Wartość brutto jednostkowa****[PLN]** | **Łączna wartość brutto****[PLN]** |
| 1. | Ryba po grecku na ciepło  | 1 szt.  | 26 |   |   |
| 2. | Barszcz czerwony z uszkami  | 1 szt. | 26 |   |   |
| 3. | Pierogi ruskie  | 1 porcja | 26 |  |  |
| 4. | Pierogi z kapustą | 1 porcja | 26 |  |  |

 Podpis: ………………..……………………………