**FORMULARZ OFERTY**

**Świadczenie usług certyfikacyjnych do podpisów kwalifikowanych**

**Nazwa firmy:……………………………………………..**

**Kontakt:…………………………………………………….**

**Adres firmy: ……………………………………………….**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wyceniany element zamówienia** | **Cena netto** |
| Odnowienie podpisu  |  |
| Duża karta z certyfikatem do podpisu kwalifikowanego (nowy podpis) |  |
| Czytnik do dużej karty |  |

|  |
| --- |
| **Podpis** |

 …………………………………………………………