**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ**

Προς: το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας- Θράκης

Τέρμα Ιοκάστης – Καβάλα – ΤΚ 65404

Τμήμα Προμηθειών

Στοιχεία Υποψήφιου Προμηθευτή

Εταιρική Επωνυμία:

Εταιρική Μορφή :

Επαγγελματική Δραστηριότητα:

Ονοματεπώνυμο Νόμιμου Εκπροσώπου:

Α.Φ.Μ.:………………………………Δ.Ο.Υ.: ………………………..

Διεύθυνση:……………………………………………. Πόλη: …………………………………….

Τηλέφωνο:

Fax:

Email:

Ο υπογράφων …………………………………………….. δηλώνω ότι για την αποξήλωση – απομάκρυνση - προμήθεια και τοποθέτηση έντεκα (11) εσωτερικών κουφωμάτων (πορτών) στα δωμάτια του Παραρτήματος Προστασίας Παιδιού Δράμας του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης , όπως περιγράφονται στην αριθ. 17/2017 διακήρυξη, , **τους οποίους έλαβα γνώση και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα**, υποβάλλω οικονομική προσφορά ως εξής:

**Πίνακας Οικονομικής Προσφοράς Προμήθειας - τοποθέτησης – καθαίρεσης Σύμφωνα με τα οριζόμενα της 17/2017 διακήρυξης**

|  |  |
| --- | --- |
| Για την προμήθεια τοποθέτηση κουφωμάτων – αποξήλωση και απομάκρυνση παλαιών | Προσφερόμενο  Ποσοστό έκπτωσης %  (χωρίς Φ.Π.Α.) |
|  |  |
|  |  |

Ημερομηνία : ……………………….. Για τον υποψήφιο Προμηθευτή

Σφραγίδα / Υπογραφή

Ονοματεπώνυμο Νόμιμου

Εκπροσώπου