# Π Ρ Ο Σ Φ Ο Ρ Α

**ΙΣΧΥΕΙ ΑΠΟ / /2022 μέχρι λήξη σύμβασης**

ΟΝΟΜΑ : ………………………………………………………….

ΕΠΩΝΥΜΟ:………………… ………………………..……………………………………………………..

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :…………………………………………………………………………………..

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ :………………………………………… ……………………………..

ΚΑΤΟΙΚΟΣ : …………………………….. ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ :……………

ΤΗΛΕΦΩΝΟ :………………………………………….. Α.Φ.Μ. ………………………….………………………

**για τον Δήμο Λευκάδας**

Κατόπιν της με αριθμ. ……../…..-….-2022 πρόσκλησης προσφέρω το ποσό **των**

**……………………………………………... ευρώ**- συμπεριλαμβανομένου Φ.Π.Α. 24% ως κάτωθι:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α** | **ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ** | **CPV** | **ΜΟΝΑΔΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ** | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** | **Ενδεικτική Τιμή μονάδος χωρίς Φ.Π.Α.24%** | **Ενδεικτικό κόστος** |
| **1** | **Στείρωση σκύλου (ανεξαρτήτου φύλου)** | **85200000-1** | **TEMAXIO** | **20** |  |  |
| **2** | **Στείρωση γάτας (ανεξαρτήτου φύλου)** | **85200000-1** | **«** | **130** |  |  |
| **3** | **Τοποθέτηση microchip** | **85200000-1** | **«** | **150** |  |  |
| **4** | **Εμβολιασμός** | **85200000-1** | **«** | **170** |  |  |
| **5** | **Αιμοληψία για τεστ Λεϊσμάνιας-Ερλιχίωσης** | **85200000-1** | **«** | **30** |  |  |
| **6** | **Αποπαρασίτωση** | **85200000-1** |  | **170** |  |  |
|  | **ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ** |  |  |  |  |  |
|  | **Φ.Π.Α. 24%** |  |  |  |  |  |
|  | **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ** |  |  |  |  |  |

Λευκάδα / /

Ο προσφέρων

(υπογραφή/σφραγίδα)