

....., dnia .....

.....

.....

.....

(dane podmiotu)

**Kalkulacja cenowa dla Powiatowego Urzędu Pracy w Starogardzie Gdańskim**

<b>L.p.</b>	<b>Opis</b>	<b>Ilość (szt.)</b>	<b>Wartość brutto (zł)</b>
1	Roczna licencja Bitdefender GravityZone Elite	70	
		<b>RAZEM</b>	

Bezpłatne przedłużenie licencji o dodatkowe miesiące .....

Licencje ważne od dnia 20.12.2019 r.

Termin realizacji: do 28 listopada 2019 r.

Warunki płatności: przelew bankowy – 14 dni

.....

(podpis osoby upoważnionej)