ZAPYTANIE OFERTOWE

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Nabywcy:****(na fakturze)** | **4 Wojskowy Oddział Gospodarczy** |
| imię i nazwisko lub pełna nazwa instytucji |
| **631 - 25 - 41 - 341** |
| NIP / PESEL |
| **Gen. Władysława Andersa 47** | **Gliwice** |
|  ulica | miejscowość |
|  **44-121** | **Gliwice** |
|  kod pocztowy | poczta |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane Odbiorcy:** | **Wojskowa Pracownia Psychologiczna OZ w Opolu CWCR ,****pani PSYCHOLOG *Renata Kostecka*** |
| imię i nazwisko lub pełna nazwa instytucji |
| **Niemodlińska 90** | **Opole** |
|  ulica | miejscowość |
|  **45-865** | **Opole** |
|  kod pocztowy | poczta |

Kontakt telefoniczny (z numerem kierunkowym): 261 111 223

Adres e-mail: ro.drzewiecki**@**ron.mil.pl

Wyszczególnienie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa (wg cennika) | Ilość | Cena x ilość = Wartość brutto |
| 1. | TIS Bateria Testów, komplet | 1 |  |
| 2. | IVE (kwestionariusze – kpl.) | 2 |  |
| 3. | SUPIN podręcznik. Skala uczuć pozytywnych i negatywnych (PANAS) | 1 |  |
| 4. | SUPIN arkusze testowe C30 – kpl. (25 egz) | 2 |  |
| 5. | SUPIN arkusze testowe S30 – kpl. (25 egz)  | 2 |  |
|  6. | SCID-5-PD Komplet | 1 |  |
| 7. | TMS- Plus zeszyty testowe – kpl (5 egz) | 1 |  |
| 8. | TMS-Plus - klucz | 1 |  |
| 9. | TMS-PLUS-ark.kpl. (25 egz.) | 1 |  |
|  | **RAZEM kwota:** |  |  |