Załącznik nr 2 do SWZ

**TABELA ELEMENTÓW ROZLICZENIOWYCH**

Nazwa Wykonawcy .................................................................................................................................................

Adres Wykonawcy ..................................................................................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia :  „Rozbudowa sieci kanalizacji sanitarnej w miejscowości Molna, Gmina Ciasna” | | | |
|
| **Lp.** | **Wyszczególnienie elementów rozliczeniowych**  **Zgodnie z przedmiarami robót** | **Forma rozliczenia za kompletnie wykonany element** | **Wartość zł** |
|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| I | **„Rozbudowa sieci kanalizacji sanitarnej w miejscowości Molna, Gmina Ciasna”– sieć kanalizacji sanitarnej** | ryczałt |  |
| II | **„Rozbudowa sieci kanalizacji sanitarnej w miejscowości Molna, Gmina Ciasna”– przyłącza kanalizacji sanitarnej** | ryczałt |  |
| **Razem netto** | | x |  |
| **Podatek VAT** | | x |  |
| **Ogółem brutto** | | x |  |

Słownie:.......................................................................................................

.....................................................................

Pieczątka i podpis Wykonawcy