**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ:**

**Νόμιμος εκπρόσωπος……………………………………**

**Α.Φ.Μ………………... ΔΟΥ……………... .Έδρα …………………………….**

**Οδός …………………………………………..Αριθμός……………………………………………..  
Τηλέφωνο……………………………………email……………………………………….**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Αναπηρικά Αμαξίδια**

**(για τη Δράση: “KEEP ON MOVING”)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **α/α** | **Περιγραφή αντικειμένου** | **CPV** | **ΠΟΣΟΤΗΤΑ** | **ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΟΣ** | **Δαπάνη €** |
| 1. | Αναπηρικό Αμαξίδιο για Α.μεΑ. με μεγάλους πίσω τροχούς | 33193000-9  Αναπηρικά καρότσια | 20 | …………€ | …………€ |
|  |  |  |  | **Φ.Π.Α 13%** | …………€ |
|  |  |  |  | **Συνολική δαπάνη** | …………€ |

|  |
| --- |
| ……/……/2025 |
| **Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ**  **(υπογραφή και σφραγίδα)** |