**Załącznik nr 3 do umowy nr - formularz cenowy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa usługi** | **numery chip** | **Przeprowadzona ilość zabiegów** | **jednostkowa wartość netto** | **Łączna wartość netto** | **Łączna wartość brutto** |
| Sterylizacja kotki |  |  |  |  |  |
| Kastracja kocura |  |  |  |  |  |
| Sterylizacja suki do 15 kg |  |  |  |  |  |
| Sterylizacja suki 15 – 30 kg |  |  |  |  |  |
| Sterylizacja suki powyżej 30 kg |  |  |  |  |  |
| Kastracja psa do 15 kg |  |  |  |  |  |
| Kastracja psa 15 – 30 kg |  |  |  |  |  |
| Kastracja psa powyżej 30 kg |  |  |  |  |  |
| **Łączna wartość brutto: zł** | | | | | |