Zamawiający:

Nr identyfikacji podatkowej NIP (zamawiającego):

ZAMÓWIENIE / OFERTA

DRUKARNIA AKCYDENSOWA

TANIE DRUKI

"DRUK-HURT"F.P.H.U. *93-367 Łódź, ul. Okręgowa 40*

Tel./fax 42 682 24 11

POKRYWAMY KOSZTY WYSYŁKOWE
PRZY ZAMÓWIENIU PRZEKRACZAJĄCYM 150 ZŁ NETTO
DLA ZAMÓWIEŃ PONIŻEJ TEJ KWOTY KOSZT PRZESYŁKI 20 ZŁ NETTO
Ponieważ jesteśmy płatnikami podatku VAT, do cen netto doliczmy 23% VAT

	NAZWA DRUKU	JEDN. HAND.	SYMBOL	CENA NETTO	ZAMAWIANA ILOŚĆ
Świadczenia rodzinne (zgodne z roz. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dn 8 grudnia 2015 r. Dz. U. z 2015r., poz. 2284)	Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego (A3+A4)	szt.	zał 1	0,24	
	Wniosek o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego- wielodzietny(A3+A3)	szt.	zał 1	0,32	
	Zaświadczenie /Oświadczenie o ucz. dziecka do szkoły	szt.	zał 2	0,05	
	Zaświadczenie/Oświadczenie o ucz. dziecka do szk. wyż.	szt.	zał 3	0,05	
	Oświadczenie członka rodziny o wysokości doch. innym niż dochody podlegające opodatkowaniu podatkiem doch. od osób fizycznych na zasadach określonych w art.	szt.	zał 4	0,08	
	Oświadczenie o dochodzie członków rodziny rozliczających się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, o wysokości dochodu uzyskanym w roku kalendarzowy poprzedzającym okres zasiłkowy	szt.	zał 5	0,05	
	Oświadczenie członka rodziny o wiel gosp rolnego wyraż. w hektarach przeliczeniowych ogólnej pow. w roku kal ...	szt.	zał 6	0,05	
	Oświad i terminie i okresie na jaki zost udz urlop wych	szt.	zał 7	0,05	
	Oświad o niekorzyst z całod opieki nad dziec um w pl	szt.	zał 8	0,05	
	Oświad o uczęszcz dziec do szk poza msc zamieszkania	szt.	zał 9	0,05	
	Oświad potw tym zam ucznia poza msc zamieszkania	szt.	zał 10	0,05	
	Wniosek o ustalenie prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka	szt.	zał 11	0,16	
	Wn. o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego	szt.	zał 12	0,08	
	Wn. o ustalenie prawa do specj. zasiłku opiekunczego	szt.	zał 13	0,16	
	Wn. o ustalenie prawa do świad. pielęgnacyjnego	szt.	zał 14	0,16	
	Wniosek o ustalenie prawa do dodatku z tytułu samotnego wychowywania dziecka.....		zał 15	0,20	
	Wniosek o ustalenie prawa do świad. rodzicielskiego	szt.	zał 16	0,16	
	Kwestionariusz wywiadu	szt.	zał 17	0,20	
	Karta świadczeń rodzinnych karton (A4)	szt.		0,25	
	Teczka świadczeń rodzinnych (B4)	szt.		1,50	
	Rejestr świadczeń rodzinnych	szt.		18,00	
	Zaświadczenie lekarskie pot. pozostawanie kobiety pod op. mededyczną	szt.		0,06	
FUNDUSZ ALIMENTACYJNY (zgodne z roz. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dn 8 grudnia 2015 r. Dz. U., poz. 2229)	Wniosek o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego	szt.	zał 1	0,18	
	Oświadczenie o dochodzie członków rodziny rozliczających się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, uzyskanym w roku kalendarzowy poprzedzającym okres świadczeniowy (A5)	szt.	zał 2	0,05	
	Oświadczenie o dochodzie członka rodziny o dochodach osiągniętych w roku kalendarzowym poprzedzającym okres świad. innych niż dochody podlegające opod.	szt.	zał 3	0,08	
	Oświadczenie członka rodziny o wiel gosp rolnego	szt.	zał 4	0,05	
	Zaświadczenie/Oświadczenie o uczęszczaniu do szk. ..	szt.	zał 5	0,05	
	Zaświadczenie o bezskut egzekucji świadczeń aliment	szt.	zał 6	0,10	
	Oświad o bezskuteczności egzekucji alimentów	szt.	zał 7	0,10	
		szt.			
	Kwestionariusz wywiadu alimentacyjnego	szt.	zał 1D	0,18	
	Oświadczenie majątkowe dłużnika alimentacyjnego	szt.	zał 2D	0,10	
	Teczka funduszu alimentacyjnego (B4)	szt.		1,50	

(pieczęć i podpis osoby zamawiającej)