**ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ**

**Εργασίες Κτηνιάτρου για την λειτουργία του κυνοκομείου του Δήμου Κομοτηνής για το έτος 2023**

Του /Της ……………………………………………………………………………………………………

ΑΦΜ ……………………………………………………………………………………………………….

Δ/νση ……………………………………………………………………………………………………….

Τηλ ………………………………………………………………………………………………………….

Φαξ …………………………………………………………………………………………………………

E-mail ……………………………………………………………………………………………………….

**Προς: ΔΗΜΟ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ**

**Πλατεία Γ. Βιζυηνού 1, ΤΚ 69133, Κομοτηνή**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A/A** | **Περιγραφή Εργασίας** | **Μον. Μετρ.** | **Ποσότητα** | **Τιμή (€) Ανά Μονάδα** | **Σύνολο Δαπάνης (€)** |
| **1** | **Στείρωση Σκύλου με σήμανση** | τμχ. | 305 |  |  |
| **2** | **Κλινική εξέταση** | τμχ. | 60 |  |  |
| **3** | **Αποπαρασίτωση** | τμχ. | 400 |  |  |
| **4** | **Εμβολιασμός** | τμχ. | 600 |  |  |
| **5** | **Διάφοροι Μέθοδοι Διάγνωσης** | τμχ. | 3 |  |  |
| **6** | **Μικροσκοπική εξέταση ξεσμάτων δέρματος** | τμχ. | 8 |  |  |
| **7** | **Χειρουργικές Μικροεπεμβάσεις** | τμχ. | 12 |  |  |
| **8** | **Ανάταξη και περίδεση καταγμάτων** | τμχ. | 3 |  |  |
| **9** | **Νεκροτομή** | τμχ. | 4 |  |  |
| **10** | **Περίθαλψη** | τμχ. | 50 |  |  |
| **11** | **Δηλητηρίαση** | τμχ. | 4 |  |  |
| **12** | **Σήμανση με microchip** | τμχ. | 206 |  |  |
|  |  | **Συνολική Δαπάνη** |  |
|  |  | Φ.Π.Α. 24% |  |
|  |  | **ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ** |  |

**Ο ΠΡΟΣΦΕΡΩΝ**

**Τόπος, Ημερομηνία**

***(υπογραφή νομίμου εκπροσώπου, εταιρική σφραγίδα)***