Załącznik nr 1

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

***/****nazwa i adres Wykonawcy/*

|  |
| --- |
| FORMULARZ OFERTY |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ośrodek Pomocy Społecznej w Siewierzu**  **ul. Żwirki i Wigury 16**  **42-470 Siewierz** |
|  |

Nazwa zadania:

***Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi dla mężczyzny, w wymiarze 2 godzin dziennie 7x w tygodniu , od II połowy listopada 2019 roku do 31 grudnia 2019 roku, w miejscu zamieszkania t.j. Siewierz***

Niniejsza oferta zostaje złożona przez\* :

**Nazwa Wykonawcy:**

…………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………….…..**Adres Wykonawcy:**

…………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………….….

NIP:.......................................................

REGON:................................................

nr telefonu ............................................

nr faxu ..................................................

adres e-mail...........................................

\*w przypadku składania oferty wspólnej należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów

**O F E R T A:**

Oferuję wykonanie usługi za cenę jednostkową brutto : ………………… zł/ za jedną godzinę słownie:.........................................................................

**Oświadczam/y, że:**

1. Zamówienie zrealizujemy w terminie: **do dnia 31 grudnia 2019 r.**
2. Termin płatności : częściowo za wykonane usługi, w terminach miesięcznych, **30 dni,** przelew.
3. Oświadczamy, że uważamy się za związanych z ofertą na czas wskazany w zapytaniu ofertowym: **30 dni.**
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się zapytaniem ofertowym i nie wnosimy do niego zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

|  |
| --- |
| .............................................................. /podpisy osób upoważnionych, pieczęć/ |

...........................................dn. .....................

*/* miejscowość, data /