

FORMULARZ OFERTY

DANE WYKONAWCY:

1. IMIĘ I NAZWISKO/PEŁNA NAZWA WYKONAWCY:

.....

.....

2. ADRES:

.....

.....

3. KONTO BANKOWE:

.....

4. NR NIP:

.....

5. NR WPISU DO DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ/NR KRS

.....

6. NR KONTAKTOWY

.....

7. E-MAIL

.....

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usługi opieki wytchnieniowej w ramach Programu „Opieka Wytchnieniowa”– edycja 2020 tj. opieki nad osobą niesamodzielną na czas nieobecności opiekuna faktycznego. Termin wykonania usługi: do 14 grudnia 2020 r., składam niniejszą ofertę o następującej treści:

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie objętym zapytaniem ofertowym:

ilość godzin cena netto podatek VAT..... cena brutto zł
(słownie:.....), za jedną godzinę usługi.

2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do niego zastrzeżeń, przyjmuję warunki w nim zawarte oraz, że otrzymałam/em informacje niezbędne do właściwego wykonania usługi.

3. Zobowiązuję się do wykonania przedmiotu zamówienia w okresie od października do 14 grudnia 2020 r.

4. Oświadczam, że podane wynagrodzenie za świadczenie usługi (cena brutto za jedną godzinę usługi) zawiera wszystkie koszty niezbędne do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia.

5. Oświadczam, że załączone dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień złożenia oferty.

ZAŁĄCZNIKI

1.....

2.....

3

4.....

....., dnia
(miejscowość, data)

.....
Czytelny podpis oferenta