*Załącznik Nr 1*

*do Zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia*

*dla osób bezdomnych, których ostatnim*

*miejscem zameldowania jest Gmina Wojaszówka*

Nazwisko, imię, adres Wykonawcy

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

……………………………………………

NIP ……………………………………….

**FORMULARZ OFERTOWY**

**NA ŚWIADCZENIE USŁUG SCHRONIENIA DLA OSÓB BEZDOMNYCH**

**Zamawiający:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wojaszówce

Wojaszówka 115

38-471 Wojaszówka

Tel. 13 43 85226

e-mail: gops@wojaszowka.pl

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet/mężczyzn)\*, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Wojaszówka.

1. Oferuję wykonanie usługi schroniska dla osób bezdomnych za cenę netto ……………….. zł za dzień świadczonej usługi.

Obowiązujący podatek VAT …...% ………….…… zł

**Cena brutto …………….zł** (słownie: ………………………………………………...………zł)

Jednocześnie oświadczam/my że:

1. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
2. Zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
4. Firma jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP ………………………………..

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

miejscowość i data podpis oferenta

\*niepotrzebne skreślić