

.....
.....
nazwa wykonawcy (ów),

.....
.....
adres(y) wykonawcy(ów)

telefon:.....

fax:.....

e-mail:.....

**Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Morcinka 18
43-430 Skoczów**

OFERTA

Odpowiadając na zapytanie ofertowe/rozeznanie rynku w ramach postępowania na udzielenie zamówienia publicznego, którego przedmiotem zamówienia jest **prowadzenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania.**

Ja (my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:

zapoznaliśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty, gwarantujemy wykonanie całości zamówienia zgodnie z:

- treścią zapytania ofertowego,
- wyjaśnieniami do zapytania ofertowego,
- zmianami treści zapytania ofertowego,

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia cenę **zł brutto za 1 godzinę usługi.**

W cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia, uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas 10 dni, akceptujemy termin realizacji zamówienia określony w zapytaniu ofertowym, akceptujemy termin płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury/rachunku zamawiającemu.

.....
miejscowość data

.....
podpis(y) upoważnionego(ch) przedstawiciela(i) wykonawcy(ów)