

FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY /WZÓR

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Numer telefonu/faksu

Numer REGON:

Numer rachunku bankowego

Dane dotyczące zamawiającego

Gmina Miasto Boguszów-Gorce

Plac Odrodzenia 1

58-370 Boguszów-Gorce

NIP 8862572804

Nabywca:

Ośrodek Pomocy Społecznej,

ul. Kasprzaka 7, 58-370 Boguszów-Gorce,

tel. 74 8449 561; faks 74 8449 561

Oferuję wykonanie zamówienia na świadczenie w roku 2022 usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) skierowanych przez Ośrodek Pomocy Społecznej w Boguszowie-Gorcach, zgodnie z wymogami zapytania ofertowego, za kwotę:

1. **Oferowana cena netto za 1 dobę schronienia (osobodobę)**
2. **Podatek VAT:**
3. **Oferowana cena brutto za 1 dobę schronienia (osobodobę).....**
4. **Wartość zamówienia (oferowana cena brutto za 1 dobę schronienia x 8 (szacunkowa liczba osób objętych usługą) x 30 dni x 12 miesięcy):, w tym podatek VAT**
5. **Oferowana cena netto za 1 dobę gotowości do udzielenia schronienia dla 1 osoby**
6. **Podatek VAT:**
7. **Oferowana cena brutto za 1 dobę gotowości do udzielenia schronienia dla 1 osoby**

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do zawarcia z Zamawiającym 2 umów na warunkach zawartych we wzorach umów dołączonych do ogłoszenia w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
4. Jestem/nie jestem¹ podatnikiem podatku VAT o numerze NIP
5. Osoby do kontaktów z Zamawiającym (imię i nazwisko, stanowisko, telefon kontaktowy, e-mail)
6. Miejsce realizacji zamówienia (dane adresowe)

.....
(data i czytelny podpis Wykonawcy)

¹ Niepotrzebne skreślić