

Formularz ofertowy/wzór**Dane dotyczące Wykonawcy**

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Numer telefonu/faksu:

Numer NIP:

Numer konta firmowego

Dane dotyczące zamawiającego

Gmina Miasto Boguszów-Gorce

Pl. Odrodzenia 1

58-370 Boguszów-Gorce

NIP 886-25-72-804

Nabywca

Ośrodek Pomocy Społecznej,

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

tel. 74 8449 561; faks 74 8449 561

Oferuję wykonanie zamówienia na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla 1 osoby (dziecka) z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z wymogami zapytania ofertowego, w następującym zakresie i za kwotę:

Podzadanie	Rodzaj specjalistycznych usług opiekuńczych (§ 2 pkt 3 lit. „a” i „b” rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych, Dz. U. z 2005 r. Nr 189 poz. 1598 ze zm.)	Liczba godzin w okresie realizacji zamówienia	Cena jednostkowa netto	Podatek VAT	Cena jednostkowa brutto	Wartość brutto w okresie realizacji zamówienia
1	Fizjoterapia	240				
2	Logopedia	240				
RAZEM			XXX	XXX		

Razem wartość brutto w okresie realizacji zamówienia słownie:

- Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia oraz warunkami stawianymi przez Zamawiającego.
- Oświadczam, że zapoznałem/łam się zapytaniem ofertowym i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
- Oświadczam, że w razie wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umów na warunkach zawartych we wzorach umów dołączonych do ogłoszenia oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.
- Osoby do kontaktu z Zamawiającym (imię i nazwisko, telefon kontaktowy, adres e-mail)

.....

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