*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

Znak sprawy SŚ.271.3.U.2022

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

(miejscowość i data )

Zamawiający:

Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Gen. Hallera 19,

84-120 Władysławowo

O F E R T A

Nazwa wykonawcy

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

Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności):

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

Adres Wykonawcy do doręczeń/korespondencji:

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

Adres zamieszkania Wykonawcy:

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

Nr KRS (jeśli dotyczy): .................................................................................................................

NIP ..............................................................

REGON …………………..........................................

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest **świadczenie usług schronienia wraz z możliwością wyżywienia (jeden gorący posiłek) dla osób bezdomnych z trenu Gminy Władysławowo, oferujemy:**

**dot. części nr 1 (wypełnić jeśli dotyczy)**

**świadczenie w okresie od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. usług tymczasowego schronienia wraz z wyżywieniem (jeden gorący posiłek), dla osób bezdomnych (kobiet lub mężczyzn) z terenu Gminy Władysławowo**.

Oferuję/my cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych

w wysokości ............................................. zł brutto,

słownie: ( ..................................................................................................).

Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla kobiet)

...................................................................................................................................................................(adres) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla mężczyzn)

................................................................................................................................................................... (adres) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**dot. części nr 2 (wypełnić jeśli dotyczy)**

**świadczenie w okresie od 01.01.2023 r. do 31.12.2023 r. usług tymczasowego schronienia z usługami opiekuńczymi oraz z wyżywieniem (jeden gorący posiłek), dla osób bezdomnych (kobiet lub mężczyzn) z terenu Gminy Władysławowo**.

Oferuję/my cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych

w wysokości ............................................. zł brutto,

słownie: ( ..................................................................................................).

Miejsce świadczenia usług w części 2 (schronisko dla kobiet)

...................................................................................................................................................................(adres) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

Miejsce świadczenia usług w części 2 (schronisko dla mężczyzn)

................................................................................................................................................................... (adres) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Oświadczam/y, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.

2. Oświadczam/y, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia-odpowiednio do części i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. Termin realizacji zamówienia – zgodnie z zapytaniem ofertowym z dnia 28.11.2022 r.

4. Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy – odpowiednio do części, załączonym do zapytania, akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki płatności i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.

5. Oświadczam/y, że termin związania oferta wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.

6. Oświadczam/y, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:

1) posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

2) jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę pomorskiego,

3) Posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,

4) Pozostaję/y w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,

5) spełniam/y standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i ogrzewalni (Dz. U. poz. 896),

7. Oświadczam/y, że wyżej wymienione oświadczenie dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.

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

( podpis wykonawcy lub podpis osoby/ób uprawnionej/ych do

reprezentowania Wykonawcy