Załącznik Nr 1 do

Zapytania ofertowego na świadczenie usług schronienia

dla osób bezdomnych( kobiet i mężczyzn),

których ostatnim miejscem

zameldowania jest Gmina Szydłów

Informacja o Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy: ........................................

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

Siedziba, adres Wykonawcy: ..............................

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

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

Tel./fax: .......................................................

E-mail: .........................................................

**Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej**

**W Szydłowie**

**ul. Rynek 2, 28-225 Szydłów**

**tel. 41 35 45 158**

**faks. 41 35 45 158**

**e-mail:** **gops@szydlow.pl**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych( kobiet i mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Szydłów”

1. Oferujemy wykonanie usługi schroniska dla bezdomnych, za cenę netto ..........................zł.

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

Cena brutto ............................................................................................................................. zł.

Słownie : ....................................................................................................................................

2. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.

4. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

5. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym

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

miejscowość, data

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

podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy