*Załącznik nr1 do zapytania*

*ofertowego dot. schronienia z usługami opiekuńczymi*

( pieczęć firmy)

Miejscowość, data…………………………………….

**FORMULARZ OFERTY**

**I. Dane Oferenta:**

* *Nazwa…………………………………………………………………………………………………………………….*
* *……………………………………………………………………….………………………………………………………*
* *Siedziba……………………………………………………...…………………………………………………………..*
* *Numer telefonu…………………………………………..…………………………………………………………..*
* *Numer NIP……………………………………………………………….…………………………………………….*
* *Numer Regon*: …………………………………………………………………………………………………...

**II.** Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 20.11.2023 r. znak SA-P.26-2-12/2023 na zapewnienie schronienia beneficjentom pomocy Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krzeszowicach oferujemy wykonanie usługi zgodnie z wymogami Zamówienia, za cenę:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa przedmiotu zamówienia | Cena netto/brutto |
| 1. | Zapewnienie schronienia osobie bezdomnej :1 doba schronienia dla 1 osoby bezdomnej |  |

**III.** Osoba /osoby do kontaktów z zamawiającym:…………………………………………………………..

**IV.** Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia, nie wnosimy żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy informacje niezbędne do przygotowania oferty.

**V.** Oświadczamy, że wymagania stawiane wykonawcy oraz ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zapytaniu ofertowym zostały przez nas zaakceptowane bez zastrzeżeń i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy regulującej szczegółowy sposób wykonania zamówienia.

 ……………………………………………………………………………………………………………………..

*(miejscowość, data, czytelne podpisy osób uprawnionych do reprezentowania Oferenta)*