

.....
.....
nazwa wykonawcy (ów), adres(y) wykonawcy(ów)

.....
telefon

fax

e-mail

**Miejski Ośrodek
Pomocy Społecznej
ul. Skrajna 5
43-400 Cieszyn**

1. Odpowiadając na zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest realizacja zadania publicznego pn. „Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, na terenie gminy Cieszyn” Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że:
- 1) cena mojej oferty za realizację przedmiotu zamówienia, wynosi:

Przedmiot zamówienia	Szacunkowa liczba godzin świadczonych w okresie trwania umowy	Cena jednostkowa netto [zł/godz.]	Wartość netto (2 x 3)	% VAT	Wartość brutto (4 + 5)
1	2	3	4	5	6
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	5000				
Razem					

cena bez podatku od towarów i usług: PLN
(słownie: PLN
Należny podatek od towarów i usług: : PLN
(słownie: PLN
RAZEM: Cena z należnym podatkiem od towarów i usług: PLN
(słownie: PLN

- 2) w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia,
3) uważam się za związanego(a) niniejszą ofertą na 30 dni,

- 4) akceptuję termin realizacji zamówienia od 02 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.,
- 5) akceptuję warunki płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury Zamawiającemu,
- 6) projekt umowy, stanowiący Załącznik nr 2 do zaproszenia ofertowego, został przeze mnie zaakceptowany bez zastrzeżeń.

2. Do kontaktów z Zamawiającym wyznaczam:

imię i nazwisko

tel.

e-mail

.....
miejsowość data

.....
podpis wykonawcy