Załącznik nr 1

Oferta cenowa

Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla dziecka z zaburzeniami psychicznymi świadczone w miejscu zamieszkania.

Imię i nazwisko/nazwa wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

Adres wykonawcy:

…………………………………………………………………………………………………

NIP:……………………………………………………………………………………………

REGON (jeśli dotyczy):………………………………………………………………………..

KRS (jeśli dotyczy):……………………………………………………………………………..

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty cenowej z dnia. 25.07.2023 r. dotyczące świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi z zakresu – trening integracji bilateralnej oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

cenę brutto……………….zł (słownie………………………………………………………) za 1 godzinę zegarową wykonanej pracy.

Oświadczam, iż akceptuję ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej.

Oświadczam, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, również koszty dojazdu.

Oświadczam, że spełniam wymogi formalne i w razie wybrania mojej oferty zapewniam realizację zamówienia na warunkach i w miejscu określonym przez Zamawiającego.

……………………………….. ……………………………………

 (miejscowość i data) (podpis Oferenta)