Załącznik nr 1

…………………………………..

 (pieczęć Wykonawcy)

**OFERTA**

Gmina Zelów działająca przez:

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zelowie

ul. Piotrkowska 12

97-425 Zelów

Dane Wykonawcy

Nazwa:

Siedziba:

Adres poczty elektronicznej:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Numer KRS:

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia publicznego realizowanego na podstawie art. 2 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. . Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 1320.) – dalej „ustawa”, a dotyczącego:

Przeprowadzenia szkolenia z samoobrony dla kobiet doświadczających przemocy domowej i zagrożonych przemocą domową oraz przedstawicielek służb działających na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Przewidywana liczba uczestników szkoleń min. 40 osób.

W ramach usługi Wykonawca zobowiązany będzie do przeprowadzenia warsztatów w wymiarze 10 godzin zegarowych - 5 razy po 2 godziny - według wcześniej ustalonego harmonogramu.

składamy ofertę następującej treści:

1. Oferujemy wykonanie usług / dostaw / robót budowlanych będącej przedmiotem zamówienia za cenę:

 netto: ….......................................................................zł

 słownie ….............................................

 brutto: ………………………………………………. zł słownie: ………………………………

2. Usługi / dostawy / roboty budowlane objęte zamówieniem wykonywać będziemy w terminie od dnia podpisania umowy do 30.11.2025 r.

3. Oświadczamy, że posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania; posiadamy wiedzę i doświadczenie; dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia; jesteśmy w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

4.W przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do podpisania zamówienia lub zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

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

 (miejscowość, data) podpis osoby/osób uprawnionych

 do reprezentowania Wykonawcy