Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego na

**Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu gminy Zelów**

Znak sprawy: OPS.3801-7/2024

**Formularz ofertowy**

Nazwa oferenta :………………………………………………………………………...………

z siedzibą w: kod……………………….. miejscowość………………...………………………

Adres: ul. ………………………………………………………………………………………..

Województwo:…………………….………………………

REGON……………………………….. NIP…………………………………….

Telefon…………………………………… fax………………………………….

e-mail………………………………………………………

Niniejszym zgłaszam ofertę cenową na realizacje zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym na **Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu gminy Zelów.**

Oferujemy wykonanie usługi schronienia dla osób bezdomnych z terenu gminy Zelów

za cenę brutto ………..………. zł dziennie za osobę.

Słownie: ………….……………………………………………………………………

Oświadczam, że:

1. zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i nie wnosimy do nich zastrzeżeń,
2. oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
3. jesteśmy/nie jesteśmy płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP ………………………
4. akceptujemy wzór umowy i w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy do podpisania umowy, w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego.

……………….………………… …………………………..……

 (miejscowość, dnia) (podpis osoby uprawnionej)