*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego*

|  |
| --- |
| pieczątka firmowa Wykonawcy |

***OFERTA***

*Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej*

*84-240 Reda, ul. Derdowskiego 25*

**Pełne dane adresowe Wykonawcy/Wykonawców:**

Nazwa (firma)/imię nazwisko

Adres

Nr telefonu/nr faksu

Nr NIP (przedsiębiorca), Nr PESEL (osoba fizyczna)

Regon

e-mail:

Nazwa Banku:

Numer konta bankowego:

Odpowiadając na skierowane do nas zapytanie ofertowe, dotyczące zamówienia publicznego realizowanego na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych, a dotyczącego :

1. świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Redzie.

**Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Redzie**

1. **OFERUJE/MY WYKONANIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, ZGODNIE Z WYMAGANIAMI ZAPYTANIA OFERTOWEGO ZA:**
2. **Cena oferowana za 1 godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi** od poniedziałku do piątku w godzinach ustalonych z Zamawiającym w złotych:

Netto ………………………. (słownie: ………...………………………………………………………………… )

Brutto ………………………. (słownie: ……...…………………………………………………………………… )

1. **Cena oferowana za 1 godzinę specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi** w soboty, niedziele i święta w godzinach ustalonych z Zamawiającym w złotych:

Netto ………………………. (słownie: ………...………………………………………………………………… )

Brutto ………………………. (słownie: ……...…………………………………………………………………… )

Powyższe ceny obejmują pełny zakres zamówienia określony w zapytaniu ofertowym. Ceny te będą stosowane do wszystkich klientów do usług określonych w zapytaniu ofertowym.

1. **ADRES KOORDYNATORA USŁUG DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM JAK RÓWNIEŻ DO BEZPOŚREDNIEGO OSOBISTEGO KONTAKTU Z KLIENTAMI MOPS:**

....................................................................................................................................................................................

1. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni.
2. Składam/y niniejsza ofertę we własnym imieniu.
3. Oświadczam/y, że:
	1. oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w okresie: od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2016 roku lub do wykorzystania kwoty umowy,
	2. zapoznałam(em)/zapoznaliśmy się z ZAPYTANIEM OFERTOWYM i nie wnoszę / nie wniosimy do niego zastrzeżeń,
	3. przedmiot zamówienia wykonam/y sami,
	4. zobowiązuję/my się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,
	5. Oświadczamy, że dane zawarte w przedłożonych świadczeniach/poświadczeniach/zaświadczeniach są aktualne na dzień złożenia oferty,
	6. akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego,
	7. jesteśmy /nie jesteśmy\* płatnikiem podatku VAT - nasz numer NIP ..............................................................
4. Potwierdzam/y, iż nie uczestniczymy w innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.
5. **Wykonawca deklaruje zachowanie wysokości cen podanych w formularzu ofertowym w przypadku przedłużenia umowy do 31.12..2016r., zgodnie z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym.**

…..............................., dnia …................

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

(podpis i pieczęć imienna osoby/osób właściwej/ych

do reprezentowania Wykonawcy)