

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego
na świadczenie usług schronienia dla
osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn),
których ostatnim miejscem
zameldowania jest Gmina Dukla.

Informacja o Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy:

.....

Siedziba, adres Wykonawcy:

.....

Tel./fax

E-mail

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
w Dukli, ul. Kościuszki 4,
38-450 Dukla**

Formularz ofertowy

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn. **„Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Dukla”**.

1. Oferujemy wykonanie usługi schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Dukla za cenę netto zł.
Obowiązujący podatek VAT ... % zł.
Cena brutto: zł.
Słownie zł.

2. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją podmiotu zamówienia.

3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.

4. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

5. Oświadczam/y, że jestem/jesteśmy płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym
NIP

.....
miejscowość, data

.....
podpis osoby/osób uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy