



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Program „Opieka wychnieniowa” – edycja 2020

Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego
Nr sprawy OPS.271.130.2020 z dnia 02.10.2020 r.

.....
nazwa i adres Oferenta

.....
miejsowość i data

REGON.....NIP.....

telefon faks

O F E R T A

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest realizacja zadania pn.

**„Świadczenie usługi opieki wychnieniowej w ramach Programu „Opieka
wychnieniowa”- edycja 2020**

niniejszym oferuję wykonanie całego przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią Zapytania
ofertowego za cenę zł brutto

(słownie:).

Cena netto za 1 godz. usług opiekuńczych zł,

(słownie:).

Podatek VAT zł (słownie:.....).

Cena brutto za 1 godz. usług opiekuńczych zł,

(słownie:).

Oświadczam/-y, że:

1. Oferuję/-my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym.
2. Przyjmuję/-my termin realizacji zamówienia do **31 grudnia 2020 r.**
3. Oświadczam/-y, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym i załączonym wzorem umowy i nie wnoszę/wnosimy zastrzeżeń oraz

zdobyłem/zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Program „Opieka wychowawcza” – edycja 2020

4. Oświadczam/-y, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do należytego wykonania zamówienia,
5. Akceptuję/-my warunki określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do Zapytania ofertowego.
6. Uważam/-my się związany/-ni niniejszą ofertą przez okres 30 dni.
7. W przypadku wyboru oferty zobowiązuję/-my się do podpisania umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego, w jego siedzibie.
8. Nie uczestniczę/-my jako Wykonawca w jakiegokolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia.
9. Oświadczam/-y, że niniejsza oferta zawiera na stronach nr od ____ do ____ informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji.
10. Oświadczam/-y, że w przypadku wyboru oferty, będziemy dysponować na terenie Wielunia biurem oraz osobą odpowiedzialną za właściwą realizację usług.
11. Akceptujemy termin płatności – 14 dni od dnia poprawnie złożonej faktury złożenia Zamawiającemu poprawnie sporządzonej faktury.
12. Do kontaktów z Zamawiającym wyznaczam:
imię i nazwisko
tel.
e-mail
13. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty**:
a.
b.
c.
d.



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej

Program „Opieka wychowawcza” – edycja 2020

14. Oferta została złożona na ponumerowanych stronach.

15. Dla celów statystycznych oświadczam/-y, iż jestem: mikro / małym / średnim / dużym* przedsiębiorstwem.

* - niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dołączane są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczane przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem

.....
*podpis i pieczęć imienna Wykonawcy
lub osoby (osób) uprawnionej/-ych
do reprezentowania Wykonawcy*