



Ministerstwo Rodziny,  
Pracy i Polityki Społecznej

Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

Załącznik nr 1 do Zaproszenia

Nr sprawy MGOPS.261.101.2021 z dnia 31.08.2021 r.

.....

nazwa i adres Oferenta

.....

miejsowość i data

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

telefon ..... faks .....

## Oferta

Odpowiadając na Zaproszenie do złożenia oferty, którego przedmiotem jest realizacja zadania pn. „Świadczenie usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021 niniejszym oferuję wykonanie całego przedmiotu zamówienia zgodnie z treścią Zaproszenia za cenę ..... zł brutto (słownie: .....).

Cena netto za 1 godz. usług asystenta ..... zł,  
(słownie: .....).

Podatek VAT ..... zł (słownie:.....).

Cena brutto za 1 godz. usług asystenta ..... zł,  
(słownie: .....).

Oświadczam/-y, że:

1. Oferuję/-my wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zawartymi w Zaproszeniu do złożenia oferty.
2. Przyjmuję/-my termin realizacji zamówienia do 31 grudnia 2021 r.
3. Oświadczam/-y, że zapoznałem/zapoznaliśmy się z Zaproszeniem do złożenia oferty i załączonym wzorem umowy i nie wnoszę/wnosimy zastrzeżeń oraz zdobyłem/zdobylismy konieczne informacje do przygotowania oferty.
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 Zaproszenia.



Program „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” – edycja 2021

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. ....
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 poświadczone przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem

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