Załącznik Nr 1 do

 Zaproszenia do składania ofert

 Nr OPS.26.1.2023 z dnia 10.02.2023 r.

Gmina Pilchowice, ul. Damrota 6, 44-145 Pilchowice

dla Ośrodka Pomocy Społecznej w Pilchowicach, ul. Główna 52, 44-145 Nieborowice

Tel. 730179561

E‐ mail : kierownik.ops@pilchowice.pl

**FORMULARZ OFERTOWY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Informacja o Wykonawcy |   |  |   |   |
| Nazwa wykonawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |   |
| Siedziba, adres : ………………………………………….........................................…………………………………………………………………………………….. |   |
| Tel./fax …………………………………………………………………………… |   |
| E-mail …………………………………………………………………………… |   |
| REGON ………………………  NIP ………………………………………… |   |

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „**zapewnienia schronienia osobom bezdomnym z terenu Gminy Pilchowice”.**

**I.** Dla osób o których mowa w pkt.I, ppkt 1 następującej treści :

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto ............................................. zł/dzień

Obowiązujący podatek

VAT .... % ............................................................................... zł

Cena brutto .............................................................................................................zł/dzień

Słownie : ................................................................................................................ zł/dzień

**II.** Dla osób o których mowa w pkt.I, ppkt. 2 następującej treści :

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto ............................................. zł/dzień

Obowiązujący podatek

VAT .... % ............................................................................... zł

Cena brutto ............................................................................................................zł/dzień

Słownie : ................................................................................................................. zł/dzień

1. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

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

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

 4. Oświadczamy, że firma jest płatnikiem/nie jest płatnikiem\* VAT o numerze identyfikacyjnym NIP .........................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………miejscowość i data\*niepotrzebne skreślić |                         ………………………………….podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy |