Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego OPS

**OFERUJE/MY WYKONANIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA, ZGODNIE Z WYMAGANIAMI ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

* **specjalistycznych usług opiekuńczych dla z zaburzeniami psychicznymi   
  w miejscu ich zamieszkania na terenie gmin dzieci i młodzieży Niemce (teren wiejski) w roku 2020**

1. **Zamawiający**

Ośrodek Pomocy Społecznej w Niemcach

ul. Lubelska 119

21-025 Niemce

NIP 7131096205

1. Oferent

|  |  |
| --- | --- |
| **Pełna nazwa oferenta** |  |
| Adres lub siedziba |  |
| Numer telefonu |  |
| Numer faksu |  |
| NIP |  |
| **Osoba do kontaktu** |  |
| Numer telefonu |  |

1. **Wycena zamówienia na realizację specjalistycznych usług opiekuńczych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w miejscu ich zamieszkania na terenie gminy Niemce (teren wiejski)** w roku 2020:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa usługi** | **cena netto za  jedną godzinę** | **cena brutto za  jedną godzinę** |
|  | Kinezyterapii NDT z plastrowaniem dynamicznym |  |  |
|  | Terapii neurologopedycznej |  |  |
|  | Masaż ręczny |  |  |
|  | Terapii psychologicznej |  |  |
|  | Terapii surdologopedycznej |  |  |

Oświadczam, że zapoznałem/znałam się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń. Przedmiot zamówienia zobowiązuję się wykonać zgodnie z wymogami określonymi w zapytaniu ofertowym. Oświadczam, że zamówienie będzie realizowane samodzielnie. W mojej ofercie uwzględnione zostały wszystkie koszty wykonania zamówienia.

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

Miejscowość, data Podpis osoby upoważnionej

**ADRES KOORDYNATORA USŁUG DO KONTAKTÓW Z ZAMAWIAJĄCYM JAK RÓWNIEŻ DO BEZPOŚREDNIEGO OSOBISTEGO KONTAKTU Z KLIENTAMI OPS:**

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

1. Niniejsza oferta jest ważna przez 30 dni.
2. Składam/y niniejsza ofertę we własnym imieniu.
3. Oświadczam/y, że:

- oferuję/oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia w okresie: od dnia 15 stycznia 2020 r. do 31 grudnia 2020 roku.

- zapoznałam(m)/zapoznaliśmy się z ZAPYTANIEM OFERTOWYM i nie wnoszę / nie wnosimy do niego zastrzeżeń,

- przedmiot zamówienia wykonam/y sami,

- zobowiązuję/my się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w miejscu  
i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego,

1. Oświadczamy, że dane zawarte w przedłożonych świadczeniach/poświadczeniach/zaświadczeniach są aktualne na dzień złożenia oferty,
2. Akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego,
3. Jesteśmy /nie jesteśmy\* płatnikiem podatku VAT - nasz numer NIP ..............................................................
4. Potwierdzam/y, iż nie uczestniczymy w innej ofercie dotyczącej tego samego postępowania.

**Wykonawca deklaruje zachowanie wysokości cen podanych w formularzu ofertowym do 31.12..2020 r., zgodnie z warunkami zawartymi w zapytaniu ofertowym.**

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

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

(podpis i pieczęć imienna osoby/osób właściwej/ych

do reprezentowania Wykonawcy)