

Załącznik Nr 1 do Zaproszenia do składania ofert Nr 3 /2019 z dnia 26.11.2019 r.

Gmina Bojszowy ul. Gaikowa 35, 43 – 220 Bojszowy
Odbiorca usług Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bojszowach
ul. Sierpowa 38
43 – 220 Świerczyniec
Tel. 32 328 93 05
E- mail : kontakt@gops.bojszowy.pl

FORMULARZ OFERTOWY

Informacja o Wykonawcy

Nazwa Wykonawcy

Siedziba, adres Wykonawcy

.....

Tel./fax

E-mail

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „**Świadczenie usług tymczasowego schronienia dla osób bezdomnych lub potrzebujących z terenu Gminy Bojszowy**”

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

1. Oferuję/emy wykonanie zamówienia za cenę netto zł. (od osoby za 1 dzień usługi)
obowiązujący podatek VAT %zł.
cena bruttozł.
słownie :

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. Przyjmuję/emy do realizacji postawione przez zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki.

4.Oświadczam/y, że oferent jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym

NIP

.....

miejsowość i data

.....

podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy