
Miejscowość, Data

Nazwa.....
Adres
REGON.....NIP.....
Numer telefonufaxu:
Adres e-mail -

Do:

Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Inowrocławska 14, 88-170 Pakość
e-mail: ops@opspakosc.pl
tel. 52 3518137, 52 3590121

Oświadczenie dotyczące zapytania ofertowego

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące świadczenia usług schronienia dla osób bezdomnych i osób potrzebujących z terenu Gminy Pakość w schronisku dla osób bezdomnych oraz w schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi

oświadczam(y), że:

1. Spełniam wymogi zawarte w zapytaniu ofertowym i jestem gotowy/a do realizacji zamówienia zgodnie z przedstawionymi warunkami.
2. Wszystkie podane informacje i dokumenty są zgodne z prawdą, posiadam wszelkie niezbędne uprawnienia i zasoby do wykonania zamówienia w wymaganym zakresie.
3. Zobowiązuję się do terminowej realizacji zamówienia, zachowania poufności, itp.
4. Niniejsze oświadczenie jest ważne do dnia od 01.01.2026 r. do 31.12.2026 r.

Oświadczenie dotyczy Zadania nr.....

Data i podpis