

GOPS.271.4.2024

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dragaczu,
86-134 Dragacz, Dragacz 7A

nazwa wykonawcy:
NIP:
adres wykonawcy:
adres e-mail wykonawcy:
telefon osoby do kontaktu w sprawie złożonej oferty:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia r. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia:

1) za jedną dobę pobytu osoby uprawnionej w schronisku (dla kobiet/dla mężczyzn*):

Cenę netto zł (słownie złotych)
Podatek VAT zł (słownie złotych)
Cenę brutto zł (słownie złotych)

2) za jedną dobę pobytu osoby uprawnionej w schronisku z usługami opiekuńczymi (dla kobiet/dla mężczyzn*):

Cenę netto zł (słownie złotych)
Podatek VAT zł (słownie złotych)
Cenę brutto zł (słownie złotych)

Jednocześnie oświadczam, iż akceptuję ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zapytaniu cenowym.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis przedstawiciela Wykonawcy)

*niepotrzebne skreślić