

FORMULARZ OFERTY

dot. zamówienia o wartości szacunkowej poniżej 130.000 zł netto

I. ZAMAWIAJĄCY:

Gmina Staroźreby ul. Płocka 18, 09-440 Staroźreby – Centrum Usług Społecznych w
Staroźrebach, ul. Głowackiego 2, 09-440 Staroźreby

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: Usługa społeczna – Wsparcie okołoporodowe. Usługa w formie poradnictwa, mająca na celu wsparcie wczesnego rodzicielstwa mieszkańców Gminy Staroźreby, będąca niemedycznym wsparciem okołoporodowym.

III. WYKONAWCA:

Oznaczenie Wykonawcy:	
Adres:	
Telefon:	
E-mail:	

IV. W ODPOWIEDZI NA ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT:**1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, tj.**

- 1) dyżur pełniony 1 raz w miesiącu przez 3 godziny zegarowe, w dzień ustalony z miesięcznym wyprzedzeniem, w siedzibie CUS w Staroźrebach;

- Kwota netto:;
(Słownie:);
- Kwota brutto:;
(Słownie:);

- 2) max. 2 wizyty wyjazdowe miesięcznie (w zależności od potrzeb) do miejsca zamieszkania Klientów, czas trwania 1 wizyty to 1,5 godziny zegarowej. Dojazd transportem własnym (koszt dojazdu wliczony w cenę usługi).

Kwota łączna:

- Kwota netto:;
(Słownie:);
- Kwota brutto:;
(Słownie:);

Cena jednostkowa za usługę (1 wizyta=1,5 h)

- Kwota netto:;
(Słownie:);
- Kwota brutto:;
- (Słownie:);

2. Deklaruję ponadto:

- 1) termin wykonania: **do dnia**
- 2) warunki płatności: **przelew dni od wpływu prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.**

3. Oświadczam, że:

- Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;
- Zapoznałem się z zapytaniem ofertowym i uznaję się związanym zawartymi w nim postanowieniami – do 30 dni od dnia otwarcia ofert;
- Zobowiązuje się do wykonania przedmiotu zamówienia w terminach i w sposób podany w zapytaniu ofertowym;
- Nie została otwarta w stosunku do Wykonawcy likwidacja, ani nie została ogłoszona upadłość, a także, że nie zalega z opłacaniem podatków, ani składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne.
- W razie wybrania mojej oferty, zobowiązuję się do podpisania umowy w miejscu i w terminie określonym przez Zamawiającego.
- Informacje zawarte w formularzu są prawdziwe.

.....dn.

.....
*podpisy (pieczęcie) osób upoważnionych
do reprezentowania Wykonawcy*