

Załącznik Nr 1 do Zapytania ofertowego  
na świadczenie usług schronienia z usługami  
Opiekuńczymi dla osób bezdomnych  
(kobiet i mężczyzn) na 2024r.

Lubasz, dnia.....r.

**Formularz ofertowy**

Nazwa oferenta :.....  
z siedzibą w: ..... miejscowość.....  
Adres: ul. ....  
Województwo:.....  
REGON..... NIP.....  
Telefon..... fax.....  
e-mail.....

Niniejszym zgłaszam ofertę cenową na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn), których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Lubasz :

1. Oferujemy wykonanie usługi schronienia dla bezdomnych, za cenę netto stawka .....zł

Obowiązujący podatek:

VAT .....% ..... zł

Cena brutto ..... zł

Słownie: .....

2. Kontynuacja usługi schronienia dla osoby która przebywa aktualnie w dotychczasowym schronisku

TAK / NIE

(prawidłowe zaznaczyć)

Oświadczam, że:

- Zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia i nie wnosimy do niej zastrzeżeń,
- Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
- Oferent jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym  
NIP .....

.....  
(Miejscowość, dnia)

.....  
(podpis osoby uprawnionej)