*Załącznik nr 1*

**FORMULARZ OFERTY**

**DANE WYKONAWCY**

|  |
| --- |
| Osoba upoważniona do reprezentacji Wykonawcy/ów i podpisująca ofertę:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Pełna nazwa……………………………………………………………………………………………………………………………………..  Adres: ulica…………………………………..kod………………..miejscowość…………………………………………………….. numer NIP……………………………………..numer REGON………………………………………………………………………….  KRS…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Adres do korespondencji jeżeli jest inny niż siedziba Wykonawcy:  Ulica…………………………………………………………………………………………………………………………………………………kod………………………………..miejscowość……………………………………………………………………………………………..  **Adres poczty elektronicznej i numer faksu, na który zamawiający ma przesyłać korespondencję związaną z przedmiotowym postepowaniem:**  Tel…………………………………………………….  e-mail……………………………………………….. |

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn(, dla których ostatnim miejscem zameldowania jest teren Gminy Jeziorany- w oparciu o art. 101 ust.2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej- potrzebującym pomocy w postaci; noclegowni, ogrzewalni oferuję wykonanie zamówienia na następujących warunkach na następującą część zamówienia:

**Część 1.** Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych 9kobiet i mężczyzn) w postaci noclegowni.

Miejsce realizacji usługi:……………………………………………………………………………………………………….

(wpisać nazwę placówki i dokładny adres)

Odbiorca świadczenia: kobieta/mężczyzna/mężczyzna i kobieta\*

\*Niewłaściwe skreślić

Cena/koszt pobytu/dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej wynosi:

Cena netto…………………………zł (słownie…………………………………………………………………………………..)

Stawka VAT…………………..% kwota…………………………………………………………………………………………..zł

Cena brutto…………………………zł (słownie………………………………………………………………………………….)

**Część 2.** Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych 9 kobiet i mężczyzn) w postaci ogrzewalni.

Miejsce realizacji usługi:……………………………………………………………………………………………………….

(wpisać nazwę placówki i dokładny adres)

Odbiorca świadczenia: kobieta/mężczyzna/mężczyzna i kobieta\*

\*Niewłaściwe skreślić

Cena/koszt pobytu/dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej wynosi:

Cena netto…………………………zł (słownie…………………………………………………………………………………..)

Stawka VAT…………………..% kwota…………………………………………………………………………………………..zł

Cena brutto…………………………zł (słownie………………………………………………………………………………….)

**Ponadto oświadczam, że:**

1. Termin związania ofertą wynosi 30 dni,
2. Spełniam warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia,
3. Zapoznałem/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń,
4. Oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia,
5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:

a)………………………………………………………………………………………………………………………..

b)………………………………………………………………………………………………………………………..

c)…………………………………………………………………………………………………………………………

d)………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………..……………………………………………

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty)