

Załącznik 1 do zapytanie ofertowego

.....  
.....  
.....

(imię i nazwisko, adres Wykonawcy)

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Tryńczy  
Tryńcza 123  
37 – 204 Tryńcza

## FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na Zaprośzenie do złożenia oferty z dnia 20.04.2018 r. oświadczam, że oferuję następujący przedmiot zamówienia za następującą cenę:

Osoby prowadzące działalność gospodarczą:

Opis usługi	Jednostka	Cena jednostkowa netto (zł)	Stawka podatku VAT (%)	Wartość podatku VAT (zł)	Cena jednostkowa brutto (zł)
Prowadzenie grupy wsparcia	1 godzina (=60 minut)				

Osoby nieprowadzące działalności gospodarczej:

Opis usługi	Jednostka	Cena jednostkowa brutto (zł)
Prowadzenie grupy wsparcia	1 godzina (=60 minut)	

Cena brutto za jedną godzinę wynosi.....zł  
(słownie:.....zł)

Oświadczam, że w cenie brutto zawierają się wszelkie należne daniny publiczno-prawne oraz składki.

Oświadczam, że nie zmienię ceny przedmiotu zamówienia po złożeniu oferty.

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

Niniejszym potwierdzam wolę współpracy i dyspozycyjność w okresie realizacji zamówienia.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych wynikających z postanowień kodeksu karnego oświadczam, że zamówienie będą wykonywała osoba posiadające odpowiednie kwalifikacje.

Dane wykonawcy:

.....  
.....  
.....

(imię i nazwisko, adres Wykonawcy)

Nr telefonu.....

Nr faxu.....

E-mail.....

PESEL.....

REGON.....

NIP.....

.....

(data i podpis Wykonawcy)