

GOPS.26.1.2.2023

Formularz ofertowy

„Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Łużna w 2024 roku”

.....
Nazwa i adres Wykonawcy

.....
miejscowość, data

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej
w Łużnej
38-322 Łużna 1/1**

1. Nazwa wykonawcy:

2. Adres wykonawcy:

3. NIP:

4. Regon:

5. Nr rachunku bankowego:

6. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

1) **miesiąc rezerwacji jednego miejsca:**

Cenę nettozł. słownie złotych :

Podatek VATzł. słownie złotych :

Cenę bruttozł. słownie złotych :

2) dobę faktycznego pobytu osoby bezdomnej:

Cenę netto zł. słownie złotych :

Podatek VAT zł. słownie złotych :

Cenę brutto zł. słownie złotych :

7. Oświadczam, że zapoznałam/em się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń .

8. Potwierdzam termin realizacji zamówienia: od dnia do dnia

9. Wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

.....
/data, podpis i pieczęć oferent /