



GMINA  
TRZEBNICA



Załącznik Nr 1 do Zapytanie Ofertowego na świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn)

### Informacja o Wykonawcy

Nazwa, siedziba, adres Wykonawcy:

.....  
.....

**Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzebnicy**  
**pl. M. J. Piłsudskiego 1,**  
**55-100 Trzebnica**  
**tel. 71 312 05 27**  
**faks. 71 387 16 55**  
**e-mail: [ops@ops.trzebnica.pl](mailto:ops@ops.trzebnica.pl)**

### FORMULARZ OFERTOWY

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn)”

1. Oferujemy wykonanie usługi schroniska dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi (kobiet i mężczyzn), za cenę netto dziennie.....zł, miesięcznie..... zł.  
Obowiązujący podatek  
VAT .... % ..... Zł.  
Cena brutto .....zł.  
Słownie:.....
2. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.
4. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.
5. Oświadczamy, że jesteśmy płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP.....

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis osoby/osób  
uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W TRZEBNICY

pl. M.J. Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica

tel.: 71 312 05 27, fax.: 71 387 16 55, e-mail: [ops@ops.trzebnica.pl](mailto:ops@ops.trzebnica.pl), [www.bip.trzebnica.pl](http://www.bip.trzebnica.pl)