***Załącznik nr 1***

….....................................................................

(Miejscowość i data)

…....................................................................

 (Nazwa i siedziba wykonawcy)

**Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zbójnie**

**Zbójno 178A, 87-645 Zbójno**

**OFERTA WYKONAWCY**

Odpowiadając na zaproszenie do udziału w rozpoznaniu cenowym na:

**Realizację zadania z zakresu pomocy społecznej polegającego na wykonywaniu usług opiekuńczych w okresie od 02.01.2021 roku do 31.12.2021 roku na rzecz mieszkańców gminy Zbójno świadczonych w miejscu zamieszkania osób uprawnionych.**

 (Rodzaj/ nazwa zamówienia publicznego)

1. Oferuję wykonanie ~~dostaw~~/usług/~~robót budowlanych~~\* będących przedmiotem zamówienia publicznego, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia publicznego, za jedną godzinę świadczonej usługi opiekuńczej za kwotę netto ……………. zł (słownie złotych: …….......................................................................) plus podatek VAT ……………% ………………….. zł (słownie złotych: ……..…..................................................); **razem: …………….** (słownie złotych: ……..…..................................................).

2. Jednocześnie oświadczam/y, iż:

a) usługi objęte opisem przedmiotu zamówienia zamierzamy wykonywać sami,

a) zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

3. ~~Udzielam gwarancji na przedmiot zamówienia na …................ miesięcy/lat,\* licząc od dnia podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.~~

4. Wyrażam/y zgodę na 10 dniowy termin płatności w rozliczeniach z Zamawiającym.

5. Załącznikami do niniejszego formularza oferty, stanowiącymi integralną część oferty są.

a) ~~szczegółowa specyfikacja oferty\*;~~

b) …………………………………………………………

c) …………………………………………………………

d) …………………………………………………………

e) …………………………………………………………

6. Oświadczam, że termin związania ofertą wynosi 30 dni.

7. Oświadczam/oświadczamy, że w cenie oferty uwzględniliśmy wszystkie koszty związane z realizacją niniejszego zamówienia mi.in. koszty dojazdu inne koszty poniesione przy realizacji zamówienia.

 …..............................................................

 (Podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)