**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY NA REALIZACJĘ USŁUG OPIEKUŃCZYCH W GMINIE SUCHY LAS**

Nazwa i adres wykonawcy

(pieczęć)

 ……………………………………………………………………

 …………………………………………………………………..

 ……………………………………………………………………

 …………………………………………………………………..

Oświadczam/y, ze zobowiązuje/my się świadczyć przedmiot Zamówienia:

„Świadczenie usług opiekuńczych, podopiecznych Ośrodka Pomocy Społecznej w Suchym Lesie zamieszkałych na terenie Gminy Suchy Las w okresie od 01 stycznia 2020r do 31 grudnia 2020r.”

1. Oferuję/my wykonywanie ww. usługi :

Cena za godzinę usług opiekuńczych ……………………………………………..złotych brutto, słownie ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Oświadczam/y, że spełniam wszystkie warunki zawarte w Zapytaniu Ofertowym.

Data………………………….. ……………………………………………………………………………

podpisy osób uprawnionych do występowania w imieniu Wykonawcy