*Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego z dnia 15.12.2022 r.*

**Zamawiający:**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Rynek 6 08-420 Miastków Kościelny

tel.: 257511288

**OFERTA**

**usług schroniska dla osób bezdomnych**

1. Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………….
2. Siedziba, adres Wykonawcy ………………………………………………………
3. Adres do doręczeń ………………………………………………………...............
4. Dane kontaktowe Wykonawcy (tel./fax, e-mail) ………………………………….

…………………………………………………………………………………………

1. Nr KRS (jeśli dotyczy) ……………………………………………………………
2. NIP ………………………………………………………………………………..
3. REGON …………………………………………………………………………..

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pt.:

**„Świadczenie w 2023 r. usług schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Miastków Kościelny.”**

Oferujemy wykonanie zamówienia za cenę netto…………………………………….. zł.

Obowiązujący podatek VAT …….% ……………….. ………………………………..zł.

Cena brutto …………………………………………………………………………… zł.

Słownie: …………………………………………………………………….. ………..zł.

**Oświadczenia wykonawcy**

1. Oświadczam/y, że ofertowana cena zawiera koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia. W przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
2. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.
3. Przyjmujemy do realizacji postawione przez zamawiającego, w zapytaniu ofertowym warunki.

* posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
* bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę;
* posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi;
* dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia;
* dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia;
* pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia;
* spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia;
* Oświadczam/y, że w/w oświadczenie dot. spełnienia warunków udziału   
  w postepowaniu są prawdziwe i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczeń.

Miejsce świadczenia usług w formie:

Schronisko dla osób bezdomnych - adres:

………………………………………………………………………

…………………………………..

*(podpis wykonawcy lub podpis osoby/osób*

*uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)*

……………………………………………………….

*(Miejscowość i data)*