GOPS………...2017

Załącznik nr 1

**Formularz oferty**

………………………………………………………

/nazwa i adres Wykonawcy/

REGON ……………………………………………

NIP ………………………………………………...

Tel/ fax …………………………………………….

e-mail: ……………………………………………..

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Terespolu

21-550 Terespol

ul. Wojska Polskiego 47

**O F E R T A**

Przystępując do postępowania dotyczącego: „Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi, w miejscu jej zamieszkania - mieszkańca Gminy Terespol, podopiecznego GOPS w Terespolu" (dla 1 dziecka z zaburzeniami psychicznymi z terenu gminy Terespol), w wymiarze łącznym do 108 (odpowiednio do części zamówienia) godzin rocznie.

Ja(imię i nazwisko)......................................................................................................

w imieniu reprezentowanej przeze mnie firmy oświadczam, że FIRMA: ………………………………………………………………………………………………..

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

1. Oferuje :

wykonanie usług będących przedmiotem zamówienia za cenę jednostkową (proszę podać stawkę łączną brutto za 1 godz. usługi wraz z kosztami dojazdu do miejsca zamieszkania usługobiorcy) **specjalistycznych usług opiekuńczych dla osoby z zaburzeniami psychicznymi -** wobec wskazanego przez Zamawiającego, podopiecznego Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Terespolu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Nazwa zamówienia | Planowana ilość godzin w ciągu roku | Cena godziny usługi brutto wraz z kosztami dojazdu do miejsca zamieszkania według załącznika nr 7 | Wartość usługi brutto |
|  | Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla dziecka, w miejscu ich zamieszkania, z zaburzeniami psychicznymi z wyłączeniem całościowych zaburzeń rozwojowych - mieszkańca Gminy Terespol 1 osoba, | 108 |  |  |
| 1.Kobylany | 108 |  |  |

Powyższa tabela służy jedynie do orientacyjnego porównania ofert, ilość godzin oraz miejsce wykonywania usługi może ulec zmianie.

Usługi stanowiące przedmiot zamówienia, na które przedkładamy niniejszą ofertę wykonamy w terminie **od 01 kwietnia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.** przy czym poszczególne części nie później niż w terminach wskazanych przez Zamawiającego.

2/ Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

3/ Zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy z Zamawiającym, w terminie   
i miejscu wskazanym przez Zamawiającego,

Numer konta bankowego Firmy : ..................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………….. .Załączniki do oferty (należy wymienić wszystkie dołączone do oferty dokumenty):

1. ………………………………………

2. ………………………………………

3. ………………………………………itd. ……………………………………………………  
/miejscowość i data / / podpis osoby upoważnionej do

reprezentowania Wykonawcy