

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć firmowa wykonawcy)

tel.....

FORMULARZ CENOWY

1. Na: *Świadczenie usług w postaci schronienia dla osób bezdomnych terenu Gminy Bielawa*

2. ZAMAWIAJĄCY:

Nabywca: Gmina Bielawa, Plac Wolności 1, 58-260 Bielawa NIP: 822-10-01-453

Odbiorca: Ośrodek Pomocy Społecznej, ul 3 Maja 20, 58-260 Bielawa

3. WYKONAWCA:

Nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy

NIP..... REGON.....

4. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW (po stronie wykonawcy):

Imię i Nazwisko	
Adres/mail	
Nr telefonu	

5. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za kwotę:

a) osoba bezdomna – mężczyznazł
słownie (.....)

za każdą rozpoczętą dobę pobytu;

b) osoba bezdomna – niepełnosprawnazł
słownie (.....)

za każdą rozpoczętą dobę pobytu;

c) osoba bezdomna – kobietazł
słownie (.....)

za każdą rozpoczętą dobę pobytu; azł

słownie (.....)
za dziecko do lat 10 lub za każde drugie i kolejne dziecko w przypadku kobiet z kilkorgiem dzieci.

6. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga realizacji zamówienia w terminie: od 01.01.2021 r. do 31.12.2021 r.

7. Oświadczamy, że zawarte w „Zaproszeniu do złożenia oferty cenowej” warunki akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty do zawarcia umowy na w/w warunkach.

.....data.....

(miejsowość)

.....

(podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej)