

.....
(miejsowość i data).....
(pieczęć firmowa wykonawcy)

tel.....

FORMULARZ CENOWY**1. Na: Świadczenie usług w postaci schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Bielawa w 2024 roku.****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	
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;

6. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga realizacji zamówienia w terminie do dnia dnia 01.01.2024 r. do 31.12.2024 r.

7. Oświadczam, że zawarte w „Formularzu zapytania ofertowego” warunki akceptuję i zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty do zawarcia umowy na w/w warunkach.

.....data.....
(miejsowość)

.....
(podpis wykonawcy lub osoby uprawnionej)