**Załącznik Nr 1** do Zapytania ofertowego na prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniu chronionym dla osób z terenu Gminy Dąbrówno

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACJA O WYKONAWCY: |  |  |  |  |
| Nazwa Wykonawcy ……………………………………………………………………………………...............  ……………………………………………………………………………………………… |  | | | |
| Siedziba, adres Wykonawcy …………………………………………………………………………...........................................  ……………………………………………………………………………………………………... |  | | | |
| tel./fax …………………………… e-mail ………………………………………………… |  | | | |
| **FORMULARZ OFERTOWY**  Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: "Prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniu chronionym dla osób z terenu Gminy Dąbrówno, które ze względu na trudną sytuację życiową, wiek, niepełnosprawność lub chorobę potrzebują wsparcia w funkcjonowaniu w codziennym życiu, ale nie wymagają usług w zakresie świadczonym przez jednostkę całodobowej opieki". |  | | | |
| 1. Oferujemy wykonanie zamówienia **dla jednej osoby** kierowanej za cenę netto ................................. zł. za 1 miesiąc,  obowiązujący podatek VAT .... % ...............................................................zł  cena brutto ..................................................................................................zł  słownie : .........................................................................................................  2. Oferujemy wykonanie zamówienia **dla dwóch osób** kierowanych za cenę netto ................................. zł. za 1 miesiąc,  obowiązujący podatek VAT .... % ...............................................................zł  cena brutto ..................................................................................................zł  słownie : .........................................................................................................  3. Oferujemy wykonanie zamówienia **dla trzech osób** kierowanych za cenę netto ................................. zł. za 1 miesiąc,  obowiązujący podatek VAT .... % ...............................................................zł  cena brutto ..................................................................................................zł  słownie : .........................................................................................................  **Odległość mieszkania chronionego od siedziby Zamawiającego………………. km** |  | | | |
| Oświadczam/y, że oferowane ceny zawierają wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.  Oświadczamy, że firma jest płatnikiem VAT o numerze identyfikacyjnym NIP  ..................................................  Oświadczam, że wypełniłem/ wypełnię obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wobec osób fizycznych, których dane osobowe przekazuję/my w celu wzięcia udziału w niniejszym postępowaniu. |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………  miejscowość i data | .......................................................  podpis osoby/osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy |