

/Pieczęć Wykonawcy/

FORMULARZ OFERTY

Nazwa oferenta

Adres

NIP..... REGON..... Nr KRS

Nr telefonu/faksu

Adres e-mail do korespondencji:

Oferta o udzielenie zamówienia publicznego na: „**Świadczenie w 2019 roku usług zapewnienia schronienia dla osób bezdomnych skierowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostródzie – zadanie nr 1.**”

I. Oferowana cena usług.

Pełen dzienny koszt pobytu brutto w złotych	
Koszt jednego gorącego posiłku brutto w złotych	

II. Oświadczam, iż :

- 1) Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego oraz przedstawionymi tam warunkami realizacji zamówienia.
- 2) Składam ofertę na realizację zamówienia w prowadzonym przez podmiot, w imieniu którego działam, schronisku dla osób bezdomnych

.....
(nazwa i adres schroniska)

- 3) Schronisko to spełnia minimalne standardy określone w Rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. z 2018 r. poz.896) oraz inne wymogi dotyczące realizacji zamówienia zawarte w zapytaniu ofertowym.
- 4) Doświadczenie oferenta w prowadzeniu placówek dla osób bezdomnych **wynosi** lat.
- 5) Zobowiązuję się przedstawić na żądanie Zamawiającego dokumenty potwierdzające podane przez Oferenta informacje.

.....
(miejscowość i data)

Podpis i pieczęćki imienna osoby(osób)
uprawnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy