

Nazwa Wykonawcy: .....

.....  
Siedziba, adres Wykonawcy: .....

.....  
.....

Tel./fax: .....

E-mail: .....

Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w  
Opocznie  
ul. Mikołaja Kopernika 3  
26-300 Opoczno

#### FORMULARZ CENOWY

(na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych Dz. U. 2018 poz. 1986)

Składam ofertę na realizację zamówienia wskazanego w zapytaniu ofertowym pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Opoczno”

1. Oferujemy wykonanie usługi schroniska dla osób bezdomnych (kobiet i mężczyzn) ustalając koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej:  
Cena netto ..... zł.  
Obowiązujący podatek  
VAT ..... % ..... zł.  
Cena brutto ..... zł.  
Słownie : .....
2. W przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
3. Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
4. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń.
5. Przyjmujemy do realizacji postawione przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym warunki.
6. Oświadczam/y, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis osoby/osób  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

**Informacja o Wykonawcy**

Nazwa Wykonawcy: .....

.....

Siedziba, adres Wykonawcy: .....

.....

.....

Tel./fax: .....

E-mail: .....

**OŚWIADCZENIE**  
O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Przystępując do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zamówienie pn.: „Świadczenie usług schronienia dla osób bezdomnych, których ostatnim miejscem zameldowania jest Gmina Opoczno”.

Oświadczam/y,  
że spełniamy warunki dotyczące:

- posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- bycia podmiotem posiadającym cele statutowe obejmujące prowadzenie działalności w zakresie pomocy osobom bezdomnym,
- bycia podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez wojewodę,
- posiadania odpowiedniej wiedzy i doświadczenia, niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi,
- dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym, niezbędnym do prawidłowej realizacji zamówienia,
- dysponowania odpowiednimi osobami, zdolnymi do prawidłowej realizacji zamówienia,
- pozostawania w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- spełnienia warunków określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis osoby/osób  
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy