…...............................................

 (miejscowość, data)

…...............................................

…...............................................

………………………………………..

dane wykonawcy

**OFERTA – Kalkulacja cenowa**

W związku z zapytaniem cenowym znak GOPS.271.6.2020 niniejszym składam ofertę realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w cenie …………………………… zł brutto (słownie: ………………………………………………………………………………………………………………………………. za jedną godzinę świadczonych usług.

…………………………………………………………

Podpis