

.....  
(miejsowość, data)

**GOPS.271.3.2024**

## **O F E R T A   C E N O W A**

1. Nazwa wykonawcy .....
- .....
2. Adres wykonawcy (siedziba prowadzenia działalności): .....
- .....
3. Adres Wykonawcy do doręczeń/korespondencji: .....
- .....
4. Nr KRS (jeśli dotyczy): .....
5. NIP .....
6. REGON .....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest: świadczenie w 2025r. usług **schronienia dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi** z terenu Gminy Zebrzydowice, oferuję/my: cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości ..... zł brutto, słownie: ( .....

1. Oświadczam, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia- i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
3. Termin realizacji zamówienia –zgodnie z zapytaniem ofertowym.
4. Oświadczam, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
5. Oświadczam, że spełniam niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:
  - 1) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
  - 2) Posiadamy wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,

- 3) pozostajemy w sytuacji ekonomicznej i finansowej, pozwalającej na prawidłowe wykonanie zamówienia,
- 4) placówka, w której realizowane będzie wsparcie spełnia standard podstawowych usług zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2018r. w sprawie minimalnych standardów noclegowni, *schronisk* dla osób bezdomnych, *schronisk* dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz. U. z 2018r. poz. 896),
6. Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe oraz mam świadomość, iż Zamawiający ma prawo weryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.
7. Miejsce świadczenia usług:

.....  
.....

(adres)

.....  
( *podpis wykonawcy lub podpis osoby  
uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy* )