**Formularz oferty (Załącznik nr 1)**

Imię i Nazwisko:/ FIRMA (jeśli dotyczy) ……………………………………………………..…

NIP:/jeśli dotyczy/: ………………………………………………………………

Adres…………………………………………………………….………………………………

telefon…………………….…………e-mail ………………………….

**OFERTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Usługa | Ilość godzin | Cena za 1 godzinę opieki | Cenna za całość usługi |
| 1 | 2 | 3 | 4=2\*3 |
| **Część I:** opieka nad UP podczas zajęć sensoterapii | 180 |  |  |
| **Część II:** opieka nad UP podczas zajęć sensoterapii | 180 |  |  |
| **Część III:** opieka nad UP na basenie | 72 |  |  |
| **Część IV:** opieka nad UP na basenie | 72 |  |  |
| **Część V:** opieka nad UP podczas zajęć aktywnego ruchu | 42 |  |  |
| **Część VI:** opieka nad UP podczas zajęć aktywnego ruchu | 42 |  |  |
| **RAZEMA WARTOŚĆ OFERTY** | | |  |

**OŚWIADCZENIA OFERENTA**

1. Potwierdzam swoją dyspozycyjność do świadczenia opieki nad UP w godzinach 8.00-20:30 od poniedziałku do niedzieli we wskazanym przez Zamawiającego ośrodku – DPS „Zameczek”.

2. Świadom odpowiedzialności karnej oświadczam, iż dane zawarte w ofercie i załączonych dokumentach są zgodne z prawdą.

3. Zobowiązuję się do spełnienia wszystkich warunków dotyczących organizacji usługi określonych w Zapytaniu Ofertowym.

……………………………………

data

………………………………………

podpis Oferenta lub

osoby upoważnionej do występowania w imieniu Oferenta