

FORMULARZ OFERTY

W odpowiedzi na ogłoszenie o zamówieniu oferujemy realizację usługi w zakresie udzielania schronienia osobom bezdomnym i osobom w sytuacjach kryzysowych przebywającym na terenie Miasta Łędziny w okresie od **01.01.2025r. do 31.12.2025r.** zgodnie z poniższą specyfiką cenową przedmiotu zamówienia:

1	2	3	4	5	6	7
Lp.	Przedmiot zamówienia	jm	Ilość [jm]	Cena jednostkowa netto [zł za j.m.]	Stawka VAT [%]	Cena brutto [zł]
1	Realizacja tymczasowego schronienia dla osoby bezdomnej lub znajdującej się w sytuacji kryzysowej, której gminą właściwą miejscowo jest Gmina Łędziny	doba	1	.....	.....	.....
2	Realizacja tymczasowego schronienia wraz z usługami opiekuńczymi dla osoby bezdomnej lub znajdującej się w sytuacji kryzysowej, której gminą właściwą miejscowo jest Gmina Łędziny	doba	1	.....	.....	.....
3	Realizacja tymczasowego schronienia wraz z usługami opiekuńczymi dla osoby bezdomnej lub znajdującej się w sytuacji kryzysowej częściowo samodzielnej, której gminą właściwą miejscowo jest Gmina Łędziny	doba	1	.....	.....	.....
RAZEM						.....

Oświadczam/y, że oferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.

Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z treścią ogłoszenia o udzielenie zamówienia i nie wnoszę/wnosimy do nich zastrzeżeń. Przyjmuję/my do realizacji postawione przez Zamawiającego warunki.

Oświadczam/y, że dołączony do SWZ wzór umowy został zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru niniejszej oferty do zawarcia umowy na określonych tam warunkach, w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....dnia.....
(miejscowość)

.....

*Podpis i pieczęć osoby/ osób uprawnionej/
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy
i składania oświadczeń woli w jego imieniu.*