

**OPS-DOP.271.13.2021**

**OFERTA CENOWA**

**Zamawiający: Ośrodek Pomocy Społecznej w Trzebnicy,  
pl. Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica**

imię i nazwisko/nazwa wykonawcy:

.....

miejsce zamieszkania/siedziba wykonawcy:

.....

PESEL:

.....

NIP:

.....

Regon:

.....

nr rachunku bankowego

.....

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe z dnia 10 września 2021 roku o świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób (dziecka) z zaburzeniami psychicznymi, świadczonych przez logopedę w miejscu zamieszkania dziecka na terenie gminy Trzebnica, dla 15-letniego dziecka ze stwierdzonym autyzmem atypowym, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym, w wymiarze do 8 godzin miesięcznie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

**cenę brutto ..... zł (słownie złotych.....) za 1 godz. pracy.**

Oświadczam, iż akceptuję ramowe warunki realizacji przedmiotu umowy określone w zapytaniu ofertowym.

Jednocześnie akceptuję, że podczas sporządzenia i ogłoszenia wyników postępowania ofertowego zostaną podane do publicznej wiadomości następujące dane każdego z oferentów: imię i nazwisko/nazwa oraz miejsce zamieszkania<sup>1</sup>/siedziba.

.....

*(miejscowość i data)*

.....

*(podpis Wykonawcy)*

<sup>1</sup> Zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny miejscem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu.