

.....
(miejscowość i data)

Zamawiający

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

ul. Toruńska 56

87-162 Lubicz

tel: 56 674 21 55, e-mail: gopslubicz@home.pl

Strona internetowa: www.gopslubicz.pl

OFERTA na część

(proszę wskazać 1 lub więcej części, na którą/e składana jest oferta)

1. Nazwa Wykonawcy
2. Adres Wykonawcy – siedziba prowadzenia działalności
3. Adres do korespondencji
4. Dane kontaktowe Wykonawcy
5. Nr KRS (jeżeli dotyczy)
6. NIP, REGON

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, przedmiotem którego jest świadczenie w 2020r. usług schronienia dla osób bezdomnych z terenu Gminy Lubicz oferuję/my:

1. W części 1 (schronisko dla osób bezdomnych) – wypełnić jeżeli dotyczy

Cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości zł brutto, słownie: (.....),

2. W części 2 (schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi) – wypełnić jeżeli dotyczy

Cenę/koszt dobowego pobytu 1 osoby bezdomnej, tj. ogólny koszt stałych wydatków rzeczowych i osobowych w wysokości zł brutto, słownie: (.....),

- 1) Oświadczam/y, że powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający. W przypadku wyboru niniejszej oferty, cena ta nie ulegnie zmianie w trakcie umowy.
- 2) Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z opisem przedmiotu zamówienia – odpowiednio do każdej części i nie wnoszę/wnosimy do niego zastrzeżeń.
- 3) Termin realizacji zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym.

- 4) Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z postanowieniami wzoru umowy – odpowiednio do części, załączonym do zapytania ofertowego, akceptujemy bez zastrzeżeń przedmiotowe postanowienia, w tym warunki płatności i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszym wzorem i naszą ofertą.
- 5) Oświadczam/y, że termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
- 6) Oświadczam/y, że spełniamy niżej wymienione warunki udziału w postępowaniu:
- a) posiadam/y uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności związanej z przedmiotem zapytania ofertowego, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
 - b) jesteśmy podmiotem wpisanym do rejestru placówek udzielających tymczasowego schronienia prowadzonego przez Wojewodę,
 - c) posiadam/y wiedzę i doświadczenie, niezbędne do prawidłowego wykonania usługi,
 - d) spełniam/y 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.2018.896),
 - e) oświadczam/y, że ww. oświadczenie dot. spełniania warunków udziału w postępowaniu są prawdziwe i mam/y świadomość, iż Zamawiający ma prawo zweryfikować prawdziwość ww. oświadczenia.

Miejsce świadczenia usług w części 1 (schronisko dla osób bezdomnych) – adres:

Miejsce świadczenia usług w części 2 (schronisko dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi) – adres

.....

.....
(podpis Wykonawcy lub osoby/osób
uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy)