**GOPS.ZP.2.2021** Załącznik nr 1 do zapytania cenowego
 z dnia 25.08.2021r

***OFERTA CENOWA***

Zamawiający: **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Przeciszowie,**

**Ul. Długa 6, 32-641 Przeciszów**

imię i nazwisko/nazwa wykonawcy: ………….…………………………………..…………..……….………………………..

miejsce zamieszkania/siedziba wykonawcy: …………………………………………………………...…………………………………

PESEL:

………………………………………………………………………………………………

NIP: ………………………………………………………………………………………………

Regon: ………………………………………………………………………………………………

nr rachunku bankowego ………………………………………………………………………………………………

W odpowiedzi na zapytanie cenowe z dnia ………………………. roku o treści …………………………………………………………………………………..……………………………..…………………………………………………………………………………………… oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia za:

**cenę brutto ……………...….. zł (słownie złotych………………….……………..) za 60 min. pracy.**

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

………………………………….. ..……………………………………  *(miejscowość i data) (podpis Wykonawcy)*