



## Ośrodek Pomocy Społecznej w Błoni

ul. Wyszyńskiego 13  
05-870 Błonie

kancelaria\_ops@opsblonie.pl

tel. 22 770 70 40  
ops.blonie.pl

Załącznik 1

....., dnia.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

dane oferenta

Ośrodek Pomocy Społecznej w Błoni  
Wyszyńskiego 13  
05-870 Błonie

### O F E R T A

1. Nawiązując do zaproszenia do składania ofert na świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób (dzieci) z zaburzeniami psychicznymi zamieszkujących w gm. Błonie w miejscu ich zamieszkania w 2023 roku w postępowaniu SKO.260.7.2022 oferuję/my wykonanie:

świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. 2005 r., poz. 1598 z późn. zm.) w wysokości:

**brutto: ..... zł za godzinę\***

\*w przypadku osób fizycznych łącznie z kosztami pracodawcy-zamawiającego

\*w przypadku podmiotów gosp. i osób fizycznych pr. jednoosobową działalność gospodarczą – łącznie z VAT

(słownie zł..... )

Uwagi: .....

oferta pełna / oferta częściowa (proszę podać max. liczbę podopiecznych/godzin miesięcznie)

3. Rodzaj wykonawcy: .....

/ osoba fizyczna /osoba fizyczna pr. jednoosobową działalność gospodarczą / firma /...

4. Oświadczam, że zapoznałam/em się z opisem przedmiotu zamówienia i wykazem usług i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.

5. Oświadczam, że spełniam/y warunki określone przez Zamawiającego.

6. Nr rachunku bankowego.....

7. Warunki płatności – przelewem na wskazane konto wykonawcy w terminie 14 dni.

8. Osoba do kontaktu.....

Tel. .... , email: .....

.....  
(Podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli)