

Nasz znak: OPS.252.11. 2019

.....
(pieczęć firmy)

FORMULARZ OFERTY

Zamawiający:

Gmina Iłowa
ul. Żeromskiego 27
68-120 Iłowa
NIP 924-18-02-585
w ramach której działa:
Ośrodek Pomocy Społecznej
ul.Kolejowa 7
68-120 Iłowa
Tel/ fax: (68) 3774948

Wykonawca:

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

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty na usługę
„Prowadzenie Rodzinnego Domu Pomocy w Iłowej w 2020r.”

Proponuję miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w RDP w wysokości

.....

Słownie:

Cena oferty zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i akceptuję warunki w nim zawarte oraz zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych w zapytaniu ofertowym.

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

