



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik 1 – do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

.....

/miejsowość i data/

**WYKONAWCA:**

Dane Wykonawcy: .....

Adres: .....

Tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....

**ZAMAWIAJĄCY:**

Opieka Domowa Almach

ul. Glinki 146, 85-861 Bydgoszcz

Odpowiadając na Zapytanie ofertowe nr 3/2017 dotyczące złożenia oferty na stanowisko opiekuna osoby niepełnosprawnej dla uczestników projektu pt.: „Usługi społeczne drogą do rozwoju mieszkańców Bydgoszczy” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zgodnie z wymaganiami określonymi w Zapytaniu oświadczam, iż;

1. oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym zakresie rzeczowym, zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia za cenę:

Nazwa	Liczba godzin	Cena jednostkowa (brutto/h)	Wartość całkowita brutto oferty (2 x 3)
1	2	3	4
Opiekun osoby niepełnosprawnej	156 godzin		

2. Oświadczam, że doświadczenie, o którym mowa w zapytaniu ofertowym przedstawia się następująco:

Rodzaj działalności (opis)	Okres działalności	Dokumenty potwierdzające



**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO  
KUJAWSKO-POMORSKIE

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny




**Do oferty należy dołączyć oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym zgodnie z załącznikiem nr 2.**

3. Oświadczam, że znana mi jest treść Zapytania Ofertowego i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz przyjmuję warunki w nim zawarte.

4. Oświadczam, że posiadam wymagane kwalifikacje i doświadczenie, o których mowa w rozdziale VII Zapytania Ofertowego.

5. W przypadku przyznania zamówienia, zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.

.....

Miejscowość data i podpis