



Projekt *Albertowskie Centrum Aktywności Lokalnej* współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 1

ZAMAWIAJĄCY:

New Self Maciej Bednarz
ul. Fojkisa 1/8,
41 — 103 Siemianowice Śląskie

WYKONAWCA:

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

NIP:

REGON:

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe na realizację zamówienia pn. **Asystent Osoby Niepełnosprawnej dla uczestników projektu „Albertowskie Centrum Aktywności Lokalnej”**, składam ofertę na realizację usługi zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia zawartym w zapytaniu ofertowym.

Wynagrodzenie za 1 godzinę zegarową netto: (A)	Liczba godzin: (B)	Wynagrodzenie za całą usługę netto: (C) (C=AxB)	Stawka podatku VAT: (D)	Kwota podatku VAT od wynagrodzenia za całą usługę netto (E)	Łączna cena oferty brutto: (F) (F=C + E)
..... zł.	1020 godzin zegarowych zł. % zł. zł.

Złożona oferta powinna określać wynagrodzenie Wykonawcy za 1 godzinę świadczonej usługi, wynagrodzenie za całą usługę netto, przy założeniu realizacji usługi przez 1020 godzin zegarowych, oraz łączną cenę oferty brutto - zgodnie z tabelami powyżej.

Oświadczam/my, że:

- we wskazanej powyżej cenie brutto oferty uwzględnione zostały wszystkie koszty bezpośrednie i pośrednie, jakie uważamy za niezbędne do poniesienia dla terminowego i prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia, zysk oraz wszystkie wymagane przepisami podatki i opłaty, a w szczególności podatek VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- zapoznałem się dochowując należytej staranności z przedmiotem zamówienia i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
- akceptuję wszystkie zapisy zapytania ofertowego i zapewniam należyłą staranność, terminowość i dyspozycyjność przy realizacji przedmiotowego zamówienia.
- zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

..... dn. __. __. 2019 r.

Miejscowość

.....

podpis Wykonawcy